STORIA DELLA DISSENTERIA CHE REGNÒ EPIDEMICA NELLO SPEDALE...

Giovanni Giacomo Pisani

STORIA
DELLA DISSENTERIA
CHE REGNÒ EPIDEMICA NELLO SPEDALE MILITARE DI MANTOVA

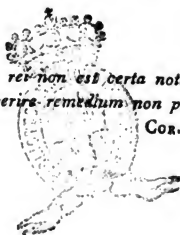
SUL FINIRE DEL 1811 ED AL PRINCIPIO DEL 1812

CON

ALCUNE CONSIDERAZIONI GENERALI
INTORNO ALLA NATURA
DI QUESTA MALATTIA.

DEL DOTTORE
GIO. GIACOMO PISANI.

Cujus autem rei non est certa notitia, ejus opinio certum reperire remedium non potest.

Cor. Cels. Lib. I.

MILANO,
PRESSO GIO. PIROTTA,
1813.

PREFAZIONE.

Nel pubblicare la Storia di una funesta dissenteria, che infierì fra le truppe in Mantova, io non mi dilungherò sui motivi di questo mio divisamento, e molto meno sull'utilità, che può derivarne: mi ristringerò in vece a poche cose, e particolarmente a quelle, per cui mi sono determinato a trapassare i confini di una semplice e nuda narrazione, ed a rendere le mie considerazioni comuni a quella dissenteria, che regna epidemicamente.

Dopo le operose indagini di tanti medici intorno alla natura ed al metodo di curare questa malattia, sembrerebbe per avventura che a desiderar più oltre in ciò non ne rimanesse. Ciò non pertanto ove ci facciamo a consultare gli Scrittori, troveremo che essi sono stati divisi sempre d'opinione sovra un punto essenzialissimo: perocchè sebbene i più si accordino nel riguardare la dissenteria

come un morbo appiccaticcio, altri per lo contrario non v'acconsentono, e la discordanza di tali giudizii non è per anche cessata.

L'esser medico di un grande Spedale, ove trovavasi raccolta una considerabile quantità di dissenterici, presentommi opportunissima occasione onde instituire delle ricerche in proposito; al che io mi posi con ogni industria e diligenza, e ne colsi ampio frutto. Ma a vero dire i risultati ai quali fui condotto, allontanansi in alcuna parte da ciò, che comunemente si opina intorno a questo argomento. Per la qual cosa avvisai che dall'una parte il dedurre dei principii generali dai fatti somministrati da una sola epidemia, da quella cioè di cui imprendo a tesserne l'istoria, poteva facilmente espormi all'errore: dall'altra ho riflettuto che le nostre cognizioni non si dilatano e non si perfezionano se non se dai confronti da noi stabiliti tra le sensibili nostre idee. In questo mezzo stimai convenevole cosa di richiamare, dietro la scorta di più sicuri e più luminosi principii, a nuovo e

rigoroso esame, e di paragonare inoltre alla malattia da me descritta altri fatti dello stesso genere. Veduto avendo che i risultati dell' esame analitico e comparativo da me istituito tendono tutti al medesimo punto, ho inferito che questo punto è una verità, che mette in maggior lume la dottrina della dissenteria testè accennata.

A tutto questo vuolsi poi aggiungere che i corpi di quegli infelici, che caddero vittime del morbo, ci apersero il campo alle più importanti, non men che utili osservazioni. E la patologia anatomica, fiaccola che sa diradare le tenebre, che sì spesso inviluppano i mali e ne spia l'indole loro più recondita, ci fu di gran soccorso nel metterci a notizia di quella del nostro, la quale, se il vero mal conosciuto non c'ingannò, ottenuta abbiamo compiutissima. Quindi è che il metodo curativo ne risentì la più felice influenza: il qual metodo, mercè i principii che ne hanno diretta la sua applicazione, non pure si troverà semplice, ma scevro altresì da quelle incongruenze, che sogliono o-

scurare e togliere ogni prezzo alla più parte delle mediche osservazioni.

Una cosa sola che d'avanzo deggio avvertire, si è che nell'ordine da me servato potrà sembrare di vedervi delle collocazioni inopportune; ma avuto riflesso alla natura del mio lavoro, non seppi trovarne di migliore.

Ecco in breve il poco che doveasi per me dire. Vero è non pertanto che se questo mio scritto qualunque racchiudesse alcuno dei pregi detti dianzi, deggio in non piccola parte saperne buon grado al favore dei lumi, di che la medicina fu dai moderni arricchita. Del resto così adoperato avendo, che è quanto dire se sarò pervenuto all'adempimento dello scopo, che mi sono prefisso, ho lusinga che non andrà senz'un vantaggio, e mi stimerò sommamente ricompensato. All'incontro riuscendo, non per questo rimarrà inutile la fatica da me impiegata; servendo ad ogni modo le reiterate osservazioni, sebben nulla di nuovo ci dimostrino a confermare le verità già trovate, non che ad accrescerle splendore.

CIRCOSTANZE PIÙ OSSERVABILI
DURANTE IL CORSO DELL'EPIDEMIA

Lo spedale militare di Mantova è di un' ampiezza che può capire più d'un migliajo di malati. L'ergastolo che racchiude i forzati dell' armata del regno, la truppa che guernisce la piazza, e quella eziandio acquartierata in qualche distanza da essa rendono questo spedale popolatissimo. In fatto durante il dominio della malattia si ebbe per più mesi un concorso non mai minore di ottocento persone, e talor maggiore di mille.

La dissenteria cominciò a manifestarsi nel mese di ottobre del 1811, in novembre crebbe e si dilatò rapidamente, ed in dicembre è pervenuta a quel maggior grado di estensione e di forza, in cui la rinvenni al mio arrivo in Mantova dopo la metà di febbrajo del 1812.

Io non saprei bene affermarlo, ma vi sono fondate ragioni per credere che questa malattia in prima origine sia venuta dall' ergastolo militare. Un tal sentimento è appoggiato alle seguenti circostanze.

In primo luogo, da quanto mi venne fatto di raccogliere, le prime insorgenze nello spedale apparirono nelle sale dei forzati.

Secondo. Egli è certo che all' epoca del mio arrivo la più parte di questa classe d'individui, che venivano allo spedale erano già

presi dalla malattia: laddove ciò occorreva assai più di rado negli entranti somministrati dalla truppa di guernigione.

Terzo. Nelle infermerie dei primi, pochi pochissimi erano gli esenti dalla dissenteria; in quelle dei secondi per lo contrario si contarono tutt' al più due terzi di dissenterici.

Date le quali circostanze, è intervenuto che gli officiali di sanità, gli infermieri, il trasporto che di tratto in tratto ha luogo nelle sale comuni di diversi dei forzati renduti liberi, e per fine la comunanza di molti degli arredi sono altrettanti mezzi che hanno sparsa l' infezione in tutto lo spedale.

Ma i convalescenti sortendo la trasportarono alle caserme: per tal guisa la malattia, che dapprincipio sembrava concentrata nello spedale, si trovò estesa e comune a tutte le truppe accasermate in Mantova ed in Bozzolo; nel qual luogo si appalesò più tardi, sebbene anche di là sull' ultimo ci pervenissero molti dissenterici.

Allo spedale per conseguente, come centro ove accorrevano tutti gli ammalati, un buon numero di essi presentavansi, come dicemmo, già attaccati dalla comune malattia; e gli altri che vi venivano ricevuti per altri mali sporadici, restavano per la maggior parte contaminati durante la loro residenza nello spedale medesimo; talchè questo luogo era divenuto il seminario dell' infezione.

Va pur detto che nella massa degli am-

malati medici la dissenteria fu incomparabilmente più numerosa, che in quella dei chirurgici; poichè coloro che entravano già infetti nello spedale, riponevansi, come di ragione, nelle mediche infermerie. Per conseguenza nelle infermerie chirurgiche si comunicava anco più scarsamente, per essere il contagio ivi meno disseminato. Ciò non pertanto in quelle dei forzati fu assai copiosa; e ciò a cagione di quanto pur dianzi osservammo.

Nè a produrre sì fatte differenze ebbe parte alcuna la qualità e la situazione delle sale. Che anzi quelle destinate per gli ammalati di medicina sono forse migliori delle chirurgiche. Inoltre gran parte dei forzati erano posti nell' ultimo piano superiore dello spedale, ove le sale restano spaziosissime e ben ventilate. Appresso, il rimanente di costoro giaceva nell' annesso locale detto dei Cappuccini, luogo egualmente amplo, e per entro a cui l' aria scorrea liberamente.

Gli infermieri non furono impassibili all'azione del contagio; ed ho notato che in maggior numero sono stati contaminati quegli addetti alle infermerie mediche.

Gli officiali di sanità non rimasero illesi. Un chirurgo, alla mia cura commesso, fu preso colla più gran violenza. Lo speziale che seguiva le mie visite è stato esso pure attaccato, quantunque ad un grado assai leggiero, che durò alcune settimane, senza impedirgli per altro di continuare il servigio.

E' notabile che coloro, i quali non ebbero commercio cogli ammalati furono risparmiati; il che è intervenuto tanto degli inservienti addetti alla cucina, come di altri impiegati presso lo stabilimento.

Non è da tacersi che nella massa degli ammalati chirurgici, oltre di essere apparsa meno copiosa, fu eziandio generalmente più leggiera; perocchè le affezioni locali di questa classe di malati stanno più sovente con poca, o niuna disposizione morbosa universale, che è quanto a dire diatesi, la quale contribuì possentemente a rendere il contratto morbo più grave nell'uno, che nell'altro individuo; più in questi, che in quell'altro luogo. In fatti nelle mediche infermerie ancora osservai che negli individui afflitti, o convalescenti di leggerissime malattie, leggiere risultò parimente la presa dissenteria, la quale essendo senza febbre diresti diarrea.

Ho parimente osservato che coloro, i quali aveano soggiaciuto a delle febbri intermittenti ostinate, ovvero che ne fossero tuttora travagliati, correvano maggior pericolo. Lo stesso avvenne degli ostruzionarj, come pure di coloro, nei quali occultavansi dei vizj, o mali cronici nell' addome. Del resto ella s'avventava indistintamente e ai deboli ed ai robusti.

Fa d' uopo avvertire che in città la malattia non ha regnato. A questo riguardo non occorre che io rifletta aver noi degli esempi numerosi di morbi contagiosi, i quali resta-

ronsi concentrati in uno spedale, o che si confinarono in quella classe di persone, che sono fra loro in continuo commercio.

Verso la fine di marzo la dissenteria cominciò a scemare. Poco appresso partì il più delle soldatesche di presidio in Mantova, non che un buon numero di forzati; per il che minorò altresì l'affluenza dei malati nello spedale. In aprile andò decrescendo, ed in giugno era estinta.

DESCRIZIONE DELLA MALATTIA.

Sommamente varia fu questa malattia nella sua intensità, cominciando dal grado più mite fino al più veemente. Io verrò descrivendo con ordine progressivo le differenze più notabili, con cui ha proceduto tra i due estremi.

Gli attacchi più leggieri erano preceduti da un peso, da una molestia che si provava nello stomaco, specialmente dopo il cibo. Altre volte forieri erano una lassezza insolita, brividi fugaci, oppressione, nausea e vomito, soprattutto di mattino a stomaco digiuno. Al mormoreggiar degl' intestini, ed ai gonfiamenti dell' addome seguivano, a cui più presto, ed a cui più tardi, le dejezioni di materie crude, acquose, gialle e mucose. Destavasi sete con sapore amaro, e la lingua diveniva mucosa e gialla. Alcuni perdevano l'appetito; altri lo conservavano vigoroso e costante, ed alle volte

si mostrò vorace. Ma il cibo cagionava noja, premiture, tensioni, ventosità ed aumento delle dejezioni.

La malattia progredendo, in molti ai sintomi narrati aggiungevasi languore, morosità. Svegliavasi un calore interno, ansietà, cui succedeva la cardialgia; e gli scarichi rendevansi più numerosi e più abbondanti. Non infrequente era la tosse; e questa or umida, ed or secca. In alcuni alla sera cresceva il calore con secchezza di fauci, sete e peso al capo. In altri vi fu tenesmo molesto. Di tempo in tempo colle materie delle dejezioni cacciavansi dei lombrici. I polsi erano contratti, piccoli, deboli, e talvolta pieni e duri. Alcuni venivano presi da lievi insulti febbrili notturni, che succedevansi in un modo vago per diversi giorni, e spesso terminanti con sudori ordinariamente scarsi ed inutili. Alla notte costoro restavano inquieti, ed i loro sonni erano brevi e torbidi. In simili casi non di rado la febbre si rendeva continua, e la malattia passava a quel grado eminentemente grave, che più innanzi descriveremo. Tre degli infermieri stati da me curati mi offerirono l'esempio di questo passaggio; dei quali uno ebbi a perderlo, e gli altri due risanarono, quantunque abbiano incontrato il rischio più grande.

Ma ove la diarrea non cessasse dopo la prima o la terza settimana, come soventi avveniva, e non pervenendo al colmo della sua forza, prendeva un lento e cronico an-

damento; ed allora i turbamenti dell'addome aumentavano, sopravvenendo in alcuni il meteorismo. Cresceva il tumulto degli intestini ed il numero delle dejezioni, le quali in pochissimi rendevansi cruenti. Stabilivasi non di rado in sito vario del basso ventre un dolore ricorrente, e l' ardore di stomaco diminuiva. Non ostante il flusso di ventre ad intervalli scemava, e talora si sospendeva; al che precedettero alcune volte dei dolori ai lombi: inoltre gli ammalati col riacquistare l' appetito, riprendevano alquanto di forze; e tutto questo rendeva speranzosi. In fatti qualche volta si conseguì la guarigione. Simili indugi però furono più spesso infedeli e di breve durata; perocchè il flusso intestinale, o per se, o per la giunta di una nuova cagione, come sarebbe l' esporsi al freddo, e l' abusar nel vitto, ripigliava più copioso, e gl' infermi riducevansi emaciatissimi. Per il che la cute s' increspava, diveniva pendola, dura come pergamena, ed in appresso cadeva a larghe squame ed a piccioli pezzi. Nascevano edemi ai piedi; e l' addome si empì talvolta di acqua. Ove il tenesmo si faceva sentire assai vivo non era infrequente, nè strano che le orine fossero mandate fuori con bruciore e stento. In taluno vi fu un dolore fisso e permanente alla regione dell' osso sacro. Altri sotto la pigiatura dell'addome si querelavano di tenesmo, che cessava ritirando la mano comprimente. In due casi osservai la caduta dell' intestino

retto. La tosse da cui molti erano presi diveniva molesta, e vi si accompagnavano copiosi sputi catarrali, i quali facevansi progressivamente puriformi. Mi toccò di vedere delle macchie nere e gangrenose di varia figura e grandezza, le quali apparirono su differenti parti del corpo; ed in due soggetti osservai un eritema che serpeggiò su gran parte della superficie cutanea senza recare alcun alleviamento. La lingua era di un colore cenerognolo, o di un rosso pallido: talora si offrì coperta di afte unitamente alle fauci, e le gingive dolevano. Per la qual cosa l' alito rendevasi fetente, e la deglutizione difficile e dolorosa. La sete s' accendeva più viva; le forze abbattevansi di più in più; e le dejezioni apparivano atre, fetidissime. Insorgevano dolori pungenti sul petto; profonda, stertorosa diveniva la respirazione, ed i polsi celeri piccolissimi, intermittenti. Sopravveniva singhiozzo, sonnolenza con faccia pallida, ipocratica; e giacendo supini ora placidamente, ed ora fra varii convellimenti del corpo morivano dopo otto, o dieci settimane.

Gli attacchi gravi si annunziavano con stanchezza, dolori delle membra, soprattutto alla spina del dorso ed ai lombi, che s'accrescevano verso la notte. Molti fino da principio venivano presi da brividi di freddo ripetuti ed alternanti con calori fugaci. Quasi tutti si lamentavano di peso e di tensione dolorosa all' epigastrio. Mandavansi rutti, la lingua era

sordida, vestita di muco più o meno tenace di color bianco, o giallo; il che dava cattivo sapor di bocca, ed un fiato puzzolente. Provavansi nausee e conati di vomito. V'era dolor di testa in alcuni vivo, in altri leggiero; cui alla fronte, e cui alla sommità del capo. Dai più passavansi le notti agitate con iscuotimenti, soprattutto nei primi momenti di sonno, il quale era interrotto e breve. Alcuni aveano scioglimento di corpo; altri costipazione.

Dopo tre, o quattro giorni di questo stato dubbioso di salute sul far della sera invadeva la febbre con orripilazioni, le quali si cangiavano in calor grande, che diminuiva al sopravvenir dell'aurora con sudore scarso, o parziale, o nullo. Qualche volta i primi accessi febbrili sorprendevano senza freddo di sorta. Ma qualunque si fosse il modo d'invasione, la febbre assumeva il tipo di remittente. Esasperava il dolore di capo, cui aggiungevasi vertigine, veglia ostinata, ansietà incomoda ai precordj, sete intensa con desiderio di bevande acide e fredde. Alle nausee rese più penose seguiva 'l vomito spontaneo, sotto il quale venivano rigettate delle materie mucose, o biliose. Scarsa compariva, gialla e rossa l'orina. Nondimeno in taluno l'appetito restava ancor fermo: nei più era abbattuto e mancante. Il sonno qualche volta ritornava, ma non ristorante, e turbato da sogni tetri, da visioni e da fantasmi. Assai n'erano che aveano dolor di gola, tosse e sintomi catar-

rali. Al terzo giorno d'ospedale, e talor più tardi compariva la diarrea, se pure non si era manifestata fino dai primi giorni; e quando era profusa, i dolori muscolari alleggerivano. Molti provavano un sentimento di calore, o di pressione gravativa e molesta nell'addome. Per secesso, non che per vomito uscivano molti lombrici, e talvolta n'erano molti aggruppati insieme. Inoltre anche senza 'l vomito i vermi spontaneamente tra la nausea e l'afflusso di acquosa scialiva, dallo stomaco ascendevano nelle fauci. Il volto era per lo più animato e florido; e gli occhi splendenti, rossi, o giallognoli. Al batter forte delle carotidi s'accompagnava susurro e fischio delle orecchie, udito ottuso, sonnolenza; e talvolta vi fu epistassi. La lingua prosciugava, e da bianca o gialla si permutava in color bruno, il quale ristringevasi nel dorso, e rossi apparivano l'apice ed i lembi. I polsi erano frequenti, pieni, contratti, duri. In molti i sintomi febbrili si contennero, dal più al meno, entro questi limiti, e la loro durata si estendeva dal settimo al duodecimo giorno. Se non che il flusso di ventre nella più parte si sviluppò con veemenza, che soventi fu somma, e quale verremo mano a mano esponendo.

Ma ove la malattia correva al suo più alto grado d'intensità, i sintomi finora esposti esasperavano. La prostrazione delle forze era somma. La sonnolenza alcuna volta si cangiava in veglia continua, o degenerava in sopore

profondo: tal'altra insorgeva delirio, le cui traccie vedevansi fino dal primo periodo del male; e così fatto turbamento seguiva l'accrescimento della febbre; ed era ora taciturno, ed ora veemente. In parecchi al quarto, oppure al quinto giorno facevansi vedere le petecchie, o le migliari alle braccia, al collo, al torace ed alle estremità inferiori. Qualche volta ho veduto queste eruzioni accoppiate insieme; ed anco l'una tener dietro all'altra. La sete era sempre grande; ma inavvertita nei soporosi e nei deliranti. La lingua facevasi nera, gonfia, globosa e tremante; i denti squallidi, secchi e coprivansi di scuro sozzume. Le fauci e le labbra in alcuni mantenevansi rosse per tutto il corso della malattia. Gli ipocondrj riscontravansi tesi e dolenti alla compressione, particolarmente il destro; ciò che era indizio di un attacco al fegato. Per la qual cosa l'albuginea e la cute non di rado vestirono un colore itterico. Molti furono presi da dolore nel petto con difficoltà di respiro, tosse e sputi tinti di sangue. Che anzi è notabile che assai volte la malattia nel suo cominciamento simulò una catarrale, ovvero una peripneumonia. Intanto nei più destavasi un senso d'ardore vivissimo allo stomaco, il quale estendevasi sovente a tutto l'addome. Le dejezioni facevansi numerosissime, spumose, e venivano espulse con impeto. Alcuni fino dall'ingresso del male, ed in mezzo all'enorme debolezza, che provavano sotto gli scarichi,

2

cadevano in deliquio. Il polso colla frequenza presentava in alcuni la durezza e la vibrazione: in altri, massime sotto l'imperversamento dei turbamenti dell' addome, era piccolo, celere, debole.

Ciò non pertanto in molti il flusso di ventre conservava una certa moderazione, e sembrava esser di quelli, che si tollerano e conferiscono a disporre un ordine salutare. Ma questa cosa cospirava a trarre in inganno, e a deludere le concepite speranze: perocchè bene spesso proruppe impetuosissima e colliquativa dissenteria, a cui le più volte erano a compagni vomito irrefrenabile, dolore vivo nella spina del dorso e nei lombi, spasmo doloroso e permanente, ovvero paralisi degli arti superiori e degli inferiori. La vista si oscurava, e l' abbattimento delle forze diveniva estremo. I polsi erano celeri, ineguali, esilissimi, or rari, ora frequentissimi; ed il calore scontravasi al di sotto del naturale, in guisa che avreste detto non avervi febbre. Inoltre la voce rendevasi debole, oscura, tremola, e l'aspetto del volto cadaverico. In somma aveansi quegli stessi fenomeni, che veggiamo in chi è preso dalla più feroce collera. Gl' infermi in simili casi sembrava che volessero soccombere in piccola ora appresso; e qualche volta morirono realmente: sopravvivendo restavano cogli arti stupidi e semiparalitici. Smunti di una straordinaria quantità di umori, il loro corpo era di un' indicibile e sparuta magrezza.

Ma ciò che è osservabile, si è che i tormini ed il tenesmo si fecero sentire in pochi, e non erano sempre in ragione della gravezza del male: anzi assai n' erano che non ne provavano, quantunque corressero una ruinosa carriera. Le materie escrementizie erano sierose, biliose, mucose, e di rado sanguigne; talvolta seco portanti delle masse di feccie dure rappallottolate; tal'altra dei filamenti mucosi, delle pellicole e dei corpetti pinguedinosi.

Gli è poi da notarsi che, ove il male erasi spiegato con furore nei visceri addominali, gl' infermi per lo più conservavano integrità d' intendimento; il sistema nervoso restava meno turbato, ed il petto meno ingombro. Oltre ciò gli esantemi non si manifestavano, o se già avvenuti scomparivano prestamente. Come di fatti in que' casi nei quali il flusso di ventre perseverava molt'oltre con placidezza, in alcuni verso il duodecimo giorno, or più tardi, la febbre rimetteva sensibilmente: la lingua si depurava, e dopo essersi staccata una pellicola o pseudomembrana, essa rimaneva umida e di un rosso cupo. Ma il giorno appresso, la febbre inasprendo, la lingua tornava ad inaridire, diveniva scabra, fessa e ritratta. La respirazione, segnatamente in coloro che dapprincipio aveano avuto sintomi catarrali, o peripneumonici, era laboriosa, oppressa; e la tosse diveniva molesta con istrepito alla laringe. Il basso ventre si meteorizzava. Le orine erano acquose, pallide, di

rado sedimentose; e sopprimendosi, cosa che non fu rara, in alcuni faceva nascere un dolore al pube. Il sudore, che compariva irregolarmente e parziale, aveva un odore fetido, e talora acido. Le più volte però la pelle era secca. Comuni erano i tremori, i sussulti dei tendini, i convellimenti degli arti, ed i delirii. Gli occhi rendevansi immondi, caliginosi, e le lagrime cadevano involontariamente. La faccia era tumida, colorita; o viceversa pallida, abbattuta, disfatta, e talor piombina. Frequenti sono state le parotidi, le risipole, i flemmoni, non che gli ascessi, ed i decubiti all' osso sacro ed ai trocanteri.

La malattia, procedendo a triste fine, prendeva un terribile aspetto. Gl' infermi giacevano immobili e supini. Si querelavano di un opprimente peso, e di angustia dolorosa nello stomaco. Ad un numero eccessivo di scarichi si congiungeva un interno ardore intollerabile, per cui i malati dicevano di sentire come una fiamma accesa; di modo che alcuni s' immaginavano persino d' abbruciare, e la più piccola compressione riusciva loro intollerabile. L' itterizia che non era infrequente, in alcuni fu talmente intensa ed accompagnata da ansietà sì fattamente grande, che sembrava d' avere la più minaccevole febbre gialla. Mentre si provava una sete indicibilmente ardente e tormentosa, la deglutizione era difficile o impedita, essendo che l' esofago, la lingua, le fauci erano cosperse di afte, infiammate ed

ulcerose. Vi furono persino di quegli, che anelanti di sete, ricusarono ogni fatta di bevande, cui a foggia d'idrofobi mostravano ribrezzo ed avversione al solo vederle. Per la qual cosa nasceva la più profonda tristezza, terrore; e gli ammalati disperavano della propria lor vita. Insorgevano dolori atroci di ventre, stringimento alla fossetta dello stomaco, e tenesmo cruccioso. Sopravveniva iscuria, singhiozzo, ambascia enorme, o funesta inerzia. Apparivano vibici ed ecchimosi, e si gangrenavano i decubiti. In un caso vidi la gangrena impadronirsi di un vasto flemmone al braccio sinistro. I dolori cessavano; le feccie erano di un colore atro; le orine torbide e brune; e sì l'una, che l'altra escrezione fluivano involontariamente. I malati tramandavano un orrido fetore, che ributtava al primo avvicinarglisi, e le sale ove stavano posti n'erano infeste. La respirazione diveniva anelosa, sublime, interrotta; ed i polsi deboli, irregolari ed intermittenti. La mascella inferiore veniva presa da tremore, o da rigidezza: l'aspetto cadaverico, le ginocchia ritratte; ed in molti le convulsioni, ultimi moti della macchina, che terminava di vivere.

Se la malattia volgeva ad un esito felice tra l'ottavo ed il vigesimo giorno, conforme la sua gravezza, ogni sintomo si calmava, ed il flusso di ventre veniva gradatamente scemando. Compariva un sudor blando ed uniforme, un sedimento nelle orine; ed in molti

una salivazione copiosa. Il gonfiamento delle parotidi era ordinariamente favorevole. Osservai delle eruzioni pustolari alla pelle, le quali furono talvolta in forma di scabbia. Coloro che aveano soggiaciuto a sordità grave, ebbero degli scoli suppuratorj dalle orecchie. In molti si desquamava la cuticola. Ho veduto sopravvenire la gangrena assai tardi ed inaspettatamente: in un caso si manifestò all'ano, ed in un altro alle dita dei piedi; e con tutto ciò tali ammalati sono guariti amendue. Non è però da tralasciare che soventi il flusso di ventre divenne cronico; e questi si è per noi già descritto.

La dissenteria si è associata con ogni altro genere di mali sì acuti, che cronici; e la sua intensità cresceva in ragione di quella della malattia con cui si metteva in connubio. Per la qual cosa in un giovine robusto afflitto da artritide acuta e grave sopraggiunse con gran violenza; ed i dolori, il rossore e la gonfiezza delle articolazioni scomparirono tosto dopo lo sviluppo dei sintomi dissenterici. Colla scarlattina la vidi mettersi in connubio in due soggetti, e fu piuttosto grave. Allorchè si accompagnò colle febbri intermittenti ne oscurò e fece perdere il loro tipo. In un caso però ho veduto conservarsi il tipo terzanario; ed in un altro quello di una quartana in tutto il corso della malattia. Nell' accoppiarsi che fece colle tisi polmonari e mesenteriche, accelerò la morte di cotali infermi. Un anas-

sarcatico fu pure sorpreso; e le copiosissime evacuazioni ventrali furono senza profitto pel gonfiamento acquoso: non ostante ei tirò innanzi lungamente, ma finì per esserne la vittima. Un demente, che giaceva allo spedale da alcune settimane, fu preso veementemente; e tra per vomito e per secesso evacuò ben venti lombrici: egli guarì.

Per ultimo fa d'uopo avvisare, che osservammo delle frequenti e travagliosissime recidive, le quali apportarono sempre maggior pericolo di quanto era preceduto; perocchè incontravasi spesso la tabe, se pure la violenza della recidiva non trucidava in poco d'ora. Molto più facilmente soggiacevano a tai danni coloro, nei quali, per essere mandati tardi allo spedale, non si potè usare nel primo periodo del male l'opportuno trattamento. E' pur convenevole il dire che bastavano piccoli errori nella dieta per condurre a sì tristi conseguenze non solamente coloro, che erano stati trattati col metodo più adatto, ma quei medesimi, cui con qualche maggior ragione potemmo lusingarci d'aver ridonata la sanità.

Tali sono i più caratteristici sintomi e le principali vicende, che si osservarono in questa fierissima malattia, di cui mi studiai di descriverne i più singolari aspetti. Io non andai ricercando dietro ad ogni particolarità avvenuta, poichè così facendo non avrei potuto a meno di riuscire prolisso insieme e stucchevole: altronde ciò che ho riferito basta al mio scopo.

APERTURE DEI CADAVERI.

Dopo aver data la descrizione della dissenteria riporterò ciò che osservossi nei corpi di coloro, che, essendo morti, sono stati aperti ed esaminati. Questa parte d'istoria è fuor di dubbio interessantissima, tanto che, come a suo luogo vedremo, gli è dietro la considerazione attenta delle alterazioni patologiche messe a confronto coi sintomi e col metodo curativo istesso, che pervenuti siamo ad acquistare una cognizione esatta di tutto ciò che appartiene a questa malattia. I cadaveri di cui ho tenuta annotazione sono cinquantaquattro, (1).

La cavità dell'addome racchiudeva sovente uno spargimento di sierosità or chiara e tenue, or opaca e densa; in cui talvolta vedevansi dei fiocchi, o una sostanza gelatinosa. Quest'effusione in alcuni casi fu abbondantissima, specialmente dopo la diarrea cronica.

Il peritoneo si trovò infiammato più volte; nel qual caso egli era inspessito, ed in più luoghi una materia gialliccia costituiva delle aderenze del medesimo con differenti porzioni di visceri.

L'omento era più costantemente contratto e privo di tutta la sua pinguedine, sì che

---

(1) Parecchie sezioni di cadaveri furono da me instituite unitamente al mio collega ed amico dott. Solera.

presentava un plesso vascolare floscio, di un colore gialliccio, o scuro. Altre volte conservava il suo adipe, ma duro e come inaridito.

Il mesenterio era sovente condensato e molto vascolare, e le sue ghiandole scorgevansi più copiose e più grandi, ora aventi un colore cenerino, ed ora rossoscure, dure, infiammate. In altri quest' organo vedevasi emaciato; e le sue ghiandole pallide, e meno cospicue.

Il fegato per ordinario appariva cresciuto di volume, e talvolta impicciolito; quando molle e friabile, e quando indurito. Spesso era coperto da uno strato di linfa coagulata, ed avea contratte delle adesioni colla parete anteriore dell' addome, collo stomaco e col duodeno. Molte volte avea un colore rossigno, e nella sua superficie esterna scorgevansi delle macchie livide. Il parenchima di questo viscere, che nello stato sano apparisce tutto eguale, avea bene spesso un aspetto granuliforme risultante dall' ingrossamento de' suoi acini. Allorchè l'itterizia era stata intensa, avea un color d'oro. In qualche caso si mostrò ulcerato nelle sue tonache e nella sua sostanza stessa, ed in alcun altro furono trovati dei tubercoli e delle idatidi.

La cistifellea si rinvenne essa pure infiammata, e fermamente aderente alla picciola estremità dello stomaco, non che al duodeno. Essa era espansa da una bile tenue e gialla; oppure quasi vota. Altre volte era contratta e contenente una bile densa, viscida, nerastra, e talora delle concrezioni biliari.

La milza per lo più era gonfia, e sovente oltrepassava di quattro volte il suo volume naturale. Non di rado aveva un colore florido, e la sua superficie varieggiata di macchie pallide e scure. Spesso vi si vedevà un trasudamento di linfa coagulata, ed aveva contratte delle aderenze colle parti vicine. In qualche caso si rinvenne la suppurazione di questo viscere. Avea per ordinario la sua tessitura molle e ridotta friabilissima. Talvolta si mostrò di un colore nerastro, e con un'apparenza quasi gangrenosa.

Il pancreas fu riscontrato più grosso che nello stato naturale: i suoi acini erano più appariscenti, e talora avea un colore rossigno.

Il ventricolo riscontravasi gonfio e disteso dall'aria che conteneva. Frequentemente era ristretto di lume, ed allora la sua faccia interna era rugosa, soprattutto nelle sue curvature, ove più gravi manifestavansi le alterazioni. Talvolta quest'organo capiva un umore bilioso verde, ovvero atro. Tal'altra una materia mucosa, eterogenea, fosca. In un caso trovai uno spargimento di sangue nero e coagulato del peso intorno ad una libbra e mezzo. Esaminatane l'interna superficie, vedevasi non di rado intonacata di un muco tenace e denso. La villosa più costantemente offriva delle irradiazioni di un colore vermiglio, e talora appariva tutt'intiera infiammata. Nel qual caso la parete dello stomaco era condensata, distesi e più grandi scorgevansi nella sua so-

stanza i vasi maggiori; ed anche l' esterna superficie rosseggiava. Ho rilevato delle abrasioni di quella specie di epiderme da cui è coperta la villosa, e se ne trovavano delle laminette leggermente aderenti, le quali staccavansi con facilità. Frequentissime erano le ulceri, che per la struttura dell' organo non rassomigliano perfettamente a quelle che veggiamo esternamente sul corpo. Apparivano delle pustolette bianche e delle piccole vesciche a modo di afte, le quali in effetto non erano che i follicoli mucosi più ampli e piani. La stessa membrana interna bene spesso era disseminata di macchie circoscritte della grandezza di una lente a foggia di petecchie, aventi un colore rosso, bruno, o nero, di cui le più volte, or poche ed ora molte vedevansi degenerate in picciole escare. E quanto a queste macchie talora nello stesso cadavere eravi una gradazione, in cui si cominciava a vederne di rosse, poi di livide, ed altre finalmente degenerate in escare, ed in erosioni. E qui è mestieri notare che siffatta condizione patologica si mostrava talvolta su di una superficie non infiammata. Ma quel che più monta osservare, si è che ogni qualvolta rinvenivansi le macchie e le erosioni suddette, sia che il ventricolo fosse infiammato, o no, la malattia era stata accompagnata da dejezioni strabocchevolissime, non che da vomito smoderato col seguito degli altri più luttuosi sintomi. Quando la malattia avea avuta una

durata diuturna, lo stomaco era floscio. Radissime volte s' incontrava ulcerato ed infiammato; nè più vedevansi macchie, nè escare gangrenose.

L' esofago, che esaminai in pochissimi, ed ove la malattia era stata violentissima, partecipava delle alterazioni del ventricolo. Esso era ristretto di lume, e la sua superficie interna molto vascolare e rossa; oppure tappezzata di una linfa rappigliata: le quali cose riscontravansi in coloro, che provarono nel corso della malattia fino alla morte difficoltà d' inghiottire.

Il canale intestinal tenue fu trovato disteso e pieno d' aria; ma più comunemente era ristretto di lume. Messa a scoperto l' interna membrana si vedeva intonacata di un muco tenace, levato il quale appariva lucida, rugosa, infiammata, vascolarissima, e rassomigliante ad una preparazione anatomica elegantemente injettata. Allorchè l' infiammazione era stata intensissima avea un colore rosso cupo, per essere i vasi della villosa pieni di sangue; ed in questo caso si vedeva dello stesso colore anche nell' esterna superficie. I follicoli mucosi erano più cospicui. Ho scoperto dei tratti d' intestino spogliati della membrana interna, e la tunica muscolare restava a nudo. Si sono pur veduti dei filamenti e dei pezzetti di false membrane. Le macchie, le areole gangrenose e le ulceri erano meno comuni che nel ventricolo. Ove l' intestino fosse caduto in gangrena, come spesso avvenne, esso avea per-

dnta la sua consistenza, e le dita passavano facilmente attraverso le sue pareti. Assai frequenti furono le introsuscezioni, di cui ne osservammo insino a quattro e cinque nello stesso cadavere. In due casi ho riscontrato il piloro scirroso, ed in essi 'l vomito fu incessante fino alla morte. Non fu raro che si trovassero dei lombrici; ed ove annidavano la villosa era più infiammata. Inoltre i vermi variavano sito, ed essi dimoravano nel ventricolo, nell' intestino tenue e nel crasso: in un caso ne trovai uno nel condotto coledoco. Allorchè la malattia avea durato parecchie settimane, gli intestini tenui erano espansi, flosci, e radissimamente offrivano l' infiammazione colle sue conseguenze. Per l' opposito nel crasso intestino esistevano le più gravi e le più profonde lesioni. Ond' è che la malattia avviandosi alla guarigione, il ventricolo era il primo a ristabilirsi ed a riprendere le sue funzioni; in seguito veniva l' intestino tenue; e l' ultimo a riaversi era il crasso; in guisa che gli è principalmente per le offese di questi, che il flusso di ventre cronico diveniva e seguitava.

Gli intestini grossi scoprivansi pieni d' aria. Aprendoli l' interna parete era vestita di un muco, o di un umore che soventi avea un colore atro. Essi erano sempre infiammati, e più spesso per lunghissimi tratti: alle volte una porzione di essi era denudata della tunica interna. Aveano soventi un colore livido e nerastro a cagione del sangue stravasato. Que-

sto stato può esser preso per la mortificazione; ma la gangrena, che fu assai frequente, e che si estendeva non di rado alla più gran parte dell' intestino, si riconosceva dalla sua mollezza e facilissima lacerazione. L' interna superficie era qua e là disseminata di punti neri, e di piccole escare. Ma dopo la cronica dissenteria il crasso intestino riscontravasi costantemente in istato di ulcerazione; e le ulceri aveano gli orli rilevati, ed ora piani. Bene spesso dei tratti notabili d' intestini, specialmente del retto, erano profondamente ulcerati, e l' interna membrana restava affatto disorganizzata. Allora la stessa membrana muscolare era alterata nella sua tessitura, e la vedemmo infiammata, pallida e come corrosa. Per il che l' intestino presentava un aspetto fungoso della spessezza di quasi che un pollice. Moltissime volte s' incontravano dei corpi tubercolosi di una figura irregolare, di color vario; ed essendovene molti l' uno all' altro vicini, veniva a costituirsi una superficie come tessuta a gruppi; nel qual caso l' intestino era assai consistente e coriaceo.

Giunto il male a quell' alto grado di forza, in cui era inevitabile la morte, l' infiammazione comprendeva pressochè tutti i visceri addominali, i quali per ciò riscontraronsi talora aderenti fra loro in un modo inestricabile. In simili casi poi non di rado l' infiammazione cominciava alle fauci, scendeva nel ventricolo, indi al tubo intestinale, e di là procedeva sino all' ano.

Frequenti e ragguardevolissime sono state le lesioni che offerirono i visceri del torace. Questa cavità aperta conteneva soventi uno stravasamento abbondante di siero. La pleura era molte volte infiammata, come pure il polmone, il quale si trovava coperto di una pseudomembrana, aderente e suppurato. Il parenchima di questo viscere era non di rado turgido, inzuppato di una materia spumosa e cruda, oppure di un sangue nerastro. Altre volte era duro come un fegato. Col polmone era talora infiammato anche il fegato; ed in questo caso il diaframma trovavasi nella stessa condizione, e questi visceri aderivano assieme l'uno coll'altro. Dopo la diarrea cronica il polmone era sovente atrofico, e le sue ghiandole linfatiche gonfie.

Il pericardio per la più parte racchiudeva molto più siero del naturale, di un colore rossigno e lucido. Alcuna volta si rinvenne infiammato ed aderente al cuore. Neppure il cuore andò esente dall'infiammazione; e fu trovato assai vascolare, coperto di una linfa rappigliata e soda, oppure da una pseudomembrana.

Non tralasciamo finalmente di rivolgere gli occhi nostri anche al capo, che abbiamo esaminato in tre soli individui, nei quali durante il male vi fu sopor grave, o delirio veemente. Aperta la cavità del cranio trovammo che la malattia non mancò di esercitare i suoi effetti distruttivi anche sul cervello e

sulle membrane che lo inviluppano: perocchè sì il primo, che le seconde osservaronsi in uno stato di turgenza sanguigna; ed un gran numero di piccoli vasi erano come injettati e disposti a guisa di rete. Si è pure trovato un trasudamento di linfa coagulata tra la dura e la pia madre, tra questa e l'aracnoide, la quale era più intimamente legata colla sostanza del cervello. In due di questi casi fu rinvenuto copia di siero rossigno sparso tra la dura e la pia meninge, come ancora nei ventricoli di quest' organo. Tutte le quali cose mostrano evidentemente che il cervello, e le sue membrane parteciparono alla condizione infiammatoria ond'erano prese e le viscere dell'addome, e quelle del petto.

NATURA E CAUSE DELLA MALATTIA.

Non evvi cosa più atta a fornirci un' idea giusta e precisa di una malattia quanto la cognizione delle cause; ma ove questa manchi, i dati più utili per metterci in grado di meditar con profitto su questo punto è d'uopo rintracciarli nei fenomeni stessi che la malattia sviluppa. Osserverò quindi a dirittura che gli è difficile ingannarsi nel carattere di una petecchiale o di una miliare nella malattia da me descritta. E nel vero, qualunque si fosse la sua maniera d'introdursi, sintomi

caratteristici erano l'abbattimento delle forze muscolari, lo stato di perturbazione delle facoltà mentali, le petecchie e le miliari, le mutazioni a cui la lingua soggiaceva, la tumefazione delle parotidi, oltre tant' altri meno attendibili, qualora si considerano separatamente, ma dal cui complesso, e da quei taciti cangiamenti che l' occhio del medico contemplativo scorge nel tutto dell'ammalato, ne risultano appunto i tratti essenziali del morbo indicato. In quanto poi al flusso di ventre, il quale appariva quando in ordine simultaneo, e quando successivo allo sviluppo della febbre, egli è chiaro non essere stato fuorchè un' affezione sintomatica giunta ad un grado di estrema intensità nella sua forza, tale che al male nostro diè forma e nome di dissenteria. Questa diagnosi, la quale mi sembra abbastanza certa e sicura, poichè fluisce spontaneamente dalla stessa sposizione della malattia, sarà viemmeglio dilucidata per le cose, che soggiungerò intorno alla dissenteria epidemica, come quella cui la nostra appartiene. Nè certamente io reputo inopportuno lo attentarmi a delle ricerche su questo argomento, avvegnachè per questa parte, come già osservai nella prefazione, le opinioni mediche non sono per anco ben fissate, e perciò non possiamo star contenti di quel che fino ad ora venne scritto.

Niuno ignora quanto spesso la petecchiale sia accompagnata da flussi di ventre, massi-

me ove regni popolarmente. Ma pochi forse vorranno accordarmi che la dissenteria epidemica le più volte non sia se non se una dell' esterne maniere di esistere di questo morbo, e che come tale sia necessariamente ed unicamente contagiosa. Tuttavolta a giudicar diritto in tal cosa non sapremmo altramente ravvisare.

Giova innanzi ad ogni altra cosa osservare che sebbene tutti i contagi sviluppino effetti specifici, e manifestino l' indole loro diversa, per cui il morbilloso si farà sempre distinguere da quello del vajuolo, il venereo dal pestilenziale, e così discorrendo degli altri, con tutto ciò essi non hanno dei vincoli di forme costanti. Queste potenze nocive frequentemente allontanansi dal loro tipo primitivo sotto la varia influenza delle cause esterne, e per la tendenza che hanno ad offendere or l' uno or l' altro dei visceri, ed a promuovere dove questa e dove quella secrezione. I medici in passato paghi oltremodo d' avere stabilite le forme caratteristiche delle malattie, cui attribuirono tutto il valore di una realtà che non possono meritare, non fecero abbastanza attenzione alle qualità ed ai fenomeni essenziali delle medesime. Da ciò è nato che soventi si classificarono come morbi specifici le differenze di forma e di grado della stessa malattia; ed al contrario malattie per indole, o genio tra loro affatto diverse furono abbracciate sotto la stessa denominazione. Niun

ordine morboso offre esempj più copiosi di questa natura quanto quello delle contagiose, ed in nessun altro si fa sentire tanta necessità d'introdurre delle nozioni più esatte ed una nomenclatura più uniforme. L'angina gangrenosa, a cagion d'esempio, parlo di quell'angina, che in diversi tempi e luoghi regnando epidemica fu causa delle stragi più luttuose: similmente il sudore britannico ancor più funesto di quella, furono per lunga stagione risguardate quai morbi specifici, quantunque siasi riconosciuto da poi che la prima si connette naturalmente ed esattamente colla scarlattina, e la seconda colla peste (1). Ora gli stessi rapporti, che ravvicinano l'angina gangrenosa e l'effimera anglicana alle ricordate malattie, congiungono la dissenteria colla petecchiale.

Per più evidente dimostrazione di quanto osai avanzare, ed a voler procedere coll'ordine maggiore avremo ad istituire due punti di ricerche, in che già per se l'argomento si divide. Il primo cui appagheremo consisterà nel percorrere analiticamente la storia della dissenteria, e nel far ciò avremo a ritenere, dirò così, come pietra di paragone i caratteri essenziali della petecchiale, quegli stessi cioè, che qualificano la malattia nostra. Il secondo

---

(1) Vedi Mead, *Dissertation sur la Peste. Traduit de l'Anglais. Première partie*, *chap.* 11.

s' aggirerà intorno a quelle cagioni, in forza di cui cotesto morbo sì multiforme, alterato ne' suoi sintomi originarii, assume l'abito esterno di dissenteria.

Ma acciocchè si possa apprezzare tutto il valore, ed accordare l'importanza, che vuol essere attribuita ai fatti ed alle osservazioni, che formeranno l'oggetto delle nostre indagini, mi è d'uopo far precedere alcune avvertenze, le quali dopo le moltiplici ed accurate osservazioni dei moderni debbonsi ritenere come altrettante verità in parte sconosciute, ed in parte neglette da coloro, che trattarono l'argomento in questione. E primamente riguarderò la petecchiale come una malattia contagiosa primitiva e sempre idiopatica al pari del vajuolo, della scarlattina e del morbillo, e come tale avente la sua origine particolare, ed i suoi sintomi caratteristici. In secondo luogo, saranno per me altrettante petecchiali tutte quelle febbri contagiose, qualunque siasi il nome sotto cui ci vengono trasmesse di febbri maligne, da spedale, del campo, carcerarie o di semplicemente epidemiche, purchè in esse vi si riscontrino i caratteri che competono al morbo menzionato, come le più volte avviene (1). A queste due

---

(1) Una tal cosa fu già tenuta per ferma da Monro, *Médecine d'Armée*. Paris 1769. T. II. p. 57; e da Borsieri *Institut. Medicin. Practic.* edit. quarta. Venet. Vol. IV. § 348.

avvertenze una terza sen dee aggiugnere delle prime non meno importante, ed è che io estenderò alla miliare tutto ciò, che verrò dicendo della petecchia; conciossiachè sebbene le materie contagiose di questi due morbi sieno essenzialmente differenti, i loro effetti però sulla fibra vivente sono per modo affini, che siamo indotti a supporle dell' istessa indole; il che si deduce principalmente dall' analogia dei loro sintomi, e dalla frequente loro coesistenza, come intervenne per l'appunto assai sovente nella malattia nostra.

Premesse queste cose, è mio avviso che nulla gioverà a far comprendere più agevolmente la verità di ciò che è relativo al primo punto di disamina, quanto dal cominciare a considerare la dissenteria come un' affezione sintomatica, la quale durante alcune epidemie di petecchiali si manifestò in pochi individui, indi passare ad altre ove si osserva in un maggior numero; e per tal guisa tenendo dietro alla crescente gradazione di quest' effetto morboso giugneremo a quel punto, in cui tutti gli ammalati di un' epidemia petecchiale compariscono dissenterici; e qui alla voce petecchia troveremo sostituita quella di dissenteria. Procedendo con sì fatto metodo verremo a seguire l'ordine successivo, che la natura stessa ci addita come la guida più facile e sicura onde pervenire non pure allo scoprimento, ma sì ancora alla più acconcia sposizione di una verità.

E per far la cosa cogli esempj chiara, comincerò adducendo che nella febbre petecchiale, che per tre anni consecutivi è stata epidemica a Modena, la diarrea e la dissenteria si mostravano in parecchi; il che è avvenuto principalmente nell'autunno del 1693; e Ramazzini ci dice, che la malattia per tali sopravvegnenze riuscì sovventi funesta (1). Monro, il quale nelle armate, soprattutto in Germania, ebbe occasione di trattare un gran numero di febbri petecchiali, che talora regnavano epidemicamente, osservò egli pure esse febbri degenerare spesse volte in dissenteria, come ce lo apprende nei tratti seguenti: « Tandis que la fièvre maligne pétéchiale étoit « très commune à Paderborn, durant les mois « de Janvier, Février et Mars 1761, cette « maladie se trouvoit fréquemment jointe avec « la dyssenterie ». E più innanzi. « On voyoit « souvent les fièvres bilieuses et les fièvres « malignes se terminer par la dysenterie; ou « bien cette maladie se joignoit aux premiers, « et pour lors on pouvoit regarder la dysen- « terie comme un symptome de ces fièvres » (2). Nell' epidemia di Napoli, che fu una delle più terribili petecchiali, comunque Sarcone riponesse l'essenza del male nella separazione del glutine dalla massa del sangue, lo stomaco

(1) *De Constitution. Mutin.* Ann. 1693. § XXI.
(2) Op. cit. T. II. pag. 91. 95.

e gl' intestini venivano offesi in molti fino dal terzo giorno di malattia, e segni erano la nausea, il vomito, l' oppressione ed i dolori del basso ventre. « Questi disordini (sono « parole dell' autore) divenivano la base di « una putrida dissenteria, che d' ordinario « terminava con la corruttela delle intestina ». Nei cadaveri di coloro in cui la dissenteria terminò fatalmente, si trovarono lo stomaco e gli intestini in uno stato risipelatoso, con irradiazioni di un rosso inclinante al gangrenoso. Talora erano viziati da macchie livide non dissimili dalle petecchie, ovvero da bianche pustolette a modo di afte. E l' intestino retto, oltre l' infiammazione, presentò eziandio l' esulcerazione (1).

Sappiamo inoltre da Grigor che nell' armata inglese precipitosamente ritiratasi dalle Spagne nel 1809 si manifestò una febbre petecchiale, la quale dapprincipio comparve sola, ed in seguito le si associò la dissenteria (2). Nell' istess' anno, le stesse truppe inglesi ritornate da Walcheren, sbarcate a Ipswich, furono parimente assalite dalla febbre petecchiale, la quale molte volte degenerò in mortifera dissenteria. E nei cadaveri si trovarono

(1) Istoria ragionata della epidemia sofferta in Napoli nell' anno 1764. § 448. 838, cc.

(2) Giornale di Medicina pratica compilato dal Prof. Brera. Fascicolo X.° pag. 106.

le intestina infiammate con tutte le conseguenze di questo stato morboso (1).

Ma per tacere di tant' altri esempj di simil fatta, riporterò soltanto quello che è indicato da Tommaso Bartolino nel seguente racconto: In Copenaghen nel 1652 cominciò una febbre in autunno, dopo una state straordinariamente calda e secca. La città è situata in un terreno basso e paludoso. La febbre fu accompagnata da esacerbazioni altre volte quotidiane ed altre volte terzane, con vomiti biliosi, calore ardente, violenti dolori di testa e frequentemente con delirio; di più con macchie petecchiali, che davano fuori nell' accessione, e sparivano nella remissione. Queste macchie ed una straordinaria debolezza indicavano la malignità della febbre dimostrata vie più per lo suo terminare in profusi sudori, in ascessi, in diarrea, oppure in dissenteria. L' autore sparò i cadaveri, ed ha trovato lo stomaco ed il duodeno sempre infiammati o mortificati (2).

Quando si vogliano degli esempj ove l' affezione dissenterica come sintomo di una febbre petecchiale o miliare epidemica è comune ad un gran numero di persone, non ho che a riferire quello riferito da Morton. Quest' autore ci fa noto, che quando la peste del 1666 fu cessata, cominciò a comparire una febbre contagiosa di natura meno

(1) Annali di Scienze e Lettere. Milano, Dicembre 1811.
(2) *Histor. Anatomic. rarior.* cent. II. histor. 56.

maligna, cioè a dire una petecchiale o una miliare, contrassegnata perciò da prostrazione grave di forze, sete indicibile, delirio, afte ec.; la qual febbre altronde era accompagnata da tormini, tenesmo e dejezioni eccessive. Egli insignì la malattia col nome di sinoco colliquativo, o dissenterico; e dichiara espressamente che il flusso di ventre era sintomo della febbre. Questa malattia si sparse furiosamente per tutta Londra producendo la più gran strage nel popolo; e lo stesso Morton non ne andò esente (1).

Un altro esempio, che deve mettersi allo stesso rango, e che per se è già molto idoneo a dilucidare ciò che si deve intendere per dissenteria epidemica, viene riportato da Huxham. Nel 1743 dominava una febbre putrida, che soventi avea l' indole della peripneumonia. Questa febbre era accompagnata da oppressione di forze, da aridità delle fauci, e talvolta da angina. Il più delle volte manifestavasi la miliare rossa, e la cuticola sul fine si desquamava. Comparve nello stesso tempo una dissenteria cruenta, o mucosa, la quale incrudelì sommamente a Plymouth e nelle vicinanze, ove il suolo è pingue ed uliginoso, molto soggetto per ciò alle febbri lente ed alle intermittenti. Essa durò dal principio

(1) Exercitatio secunda, *Historia febr.* che comparvero *ab ann.* 1658 *usque ad ann.* 1691.

d'aprile alla fine di maggio. I più non solo dei giovani, ma i vecchi ancora cacciavano fuori dei lombrici. La malattia uccise molta gente in ispecie nel basso popolo. L' esatto e sagace Huxham sospettò che questa dissenteria non fosse che un sintomo; ossia una trasmutazione della febbre popolare; poichè, come egli soggiunge, fino da principio e prima d'alcun tormino suscitavasi la febbre, la quale sorprendeva con perfrigerazione, e la lingua s' inaridiva. Ma tuttochè l' autore sullodato abbia travedutà l' identità delle due malattie, non pertanto egli rimase in incertezza sovra un tal punto; come lo danno a divedere le seguenti parole, colle quali conchiude: « Haud « certe scio an fuerit febris epidemica ad in« testina translata: hoc sane mihi compertum « est, dysenteriam epidemicam non esse fre« quentem veris sobolem » (1). Deve poi essere osservato che nelle regioni equatoriali non v' è nulla di più frequente, quanto il vedere la dissenteria destarsi nelle febbri contagiose, che sono vere petecchiali: anzi se vogliamo credere a ciò che ne dice l' acuto Lind, scarsissimi sono i casi ove la prima non si trovi in connubio colle seconde: « Le « flux (il dissenterico) est également une « maladie qui attaque les Européens dans les « pays chauds. Nous y voyons très-peu de

(1) *Opera physico-medica*. Lipsiæ 1764. T. I. pag. 284.

« fièvres malignes epidemiques qui ne soient « accompagnées de cet accident » (1).

Ma le cose fin qui esposte ci hanno condotti tant'oltre, che ci troviamo omai pervenuti a ciò che propriamente appartiene alla storia della dissenteria epidemica. L'analisi più rigorosa, e l'induzione analogica mediante quella specie di privilegio che ha di estendere i limiti della verità di un oggetto ad altri propinqui e finitimi, ci rivelano concordemente che in essa malattia altro non abbiamo se non se una delle maniere di esistere della petecchiale o della miliare. Il profitto che noi coglieremo da questo esame fisserà il vero valore della nostra proposizione.

E incominciando da Sydenham noi troviamo che la dissenteria dominata negli anni 1669, 70, 71, 72, era accompagnata dagli stessi sintomi che presentava la febbre continua contemporaneamente regnante; di modo che l'unico divario esistente tra questi due morbi consisteva, come egli dice, nel flusso intestinale, che vi era nel primo caso. Egli assicura inoltre che la febbre continua degli anni 1673, 74, 75, soggiacque a varie modificazioni dipendentemente dai cangiamenti delle stagioni, e da certa proclività che avea a gettarsi su alcuni organi. La qual febbre

(1) *Essai sur les maladies des Européens dans les pays chauds.* Paris 1785. T. II. pag. 43.

perciò nella fredda stagione investendo i polmoni cagionò sintomi peripneumonici e pleuritici; in autunno all' incontro ripiegando sulle viscere del basso ventre produsse diarrea e dissenteria. Dietro a queste osservazioni Sydenham dedusse che la dissenteria deve riputarsi piuttosto un sintomo delle febbri nominate, che un morbo primitivo. Ma qual è il carattere di queste malattie? Per riconoscerlo non avremo che a considerare i loro sintomi più notabili, i quali erano dolore atroce al capo ed al dorso, stupore, dolore tensivo degli arti e di tutto il corpo. La lingua umida e bianca da principio, in progresso diveniva aridissima, di color giallo e successivamente bruna e nera con gran sete. Comparivano afte alle fauci ed alla lingua; v' erano costantemente affezioni comatose; v' era delirio (1). Ora, per quanto poco vogliasi riflettere a quest' aggregato di sintomi, che erano comuni sia alla dissenteria, sia alle dette febbri, si converrà aver noi in esse malattie una vera petecchiale. Vero è che non è fatta menzione di petecchie; ma questo esantema rimase più spesso inosservato, comechè erasi poco accostumati a prestare la dovuta attenzione ad un' apparenza che si valutava come accidentale. Giova inoltre notare

---

(1) Sydenham, *Morb. acut.* Sect. IV. cap. III, IV. Sect. V. cap. II.

che quest' efflorescenza soventi non la veggiamo per non essere una circostanza inseparabile dalla febbre in quistione; nella stessa maniera che non è d'uopo che si manifestino ognora carbonchi e bubboni per conoscere la peste. La fugacità e l'incostanza delle petecchie non altera menomamente il corso della malattia, nè toglie la sua essenzialità; avvegnachè alla mancanza loro suppliscono altri sintomi più costanti e non meno caratteristici. L'apparimento delle petecchie poi è soprattutto mancante ove la riproduzione del contagio rispettivo abbia luogo più particolarmente su qualche organo; dal che ne siegue che esse più soventi non compariscono nella dissenteria, in cui sembra, come vedremo in decorso, che l' interna superficie del canale intestinale surroghi quella della cute. A tutto questo vuolsi aggiungere che ne' trasandati tempi in materia di contagi si aveano scarsissime ed imperfette cognizioni, e molto tardi si è avvisato di accrescerne il loro numero con quelli della petecchiale e della miliare: dico tardi, poichè vi hanno fondate ragioni per credere, che in un' epoca assai più remota di quella che si stabilisce comunemente fossero in Europa famigliari, e popolarmente tra noi si spandessero. Dirò di più, ed è che anche posteriormente i medici furono sempre intenti a derivare l' origine di qualsisia morbo epidemico da intemperie delle stagioni, da guerre, da carestie e da mill' altre strane vicende fisi-

che e morali; e quasi mai rivolsero il pensiero alle materie appiccaticce nominate; di modo che a giusta ragione può dirsi che ai giorni nostri solamente cadde in animo di occuparsene di miglior proposito. Ora, considerando le cose con pesato giudizio non dee far maraviglia che siansi risguardate come puramente epidemiche delle febbri petecchiali e miliari. Ond' è che Sydenham ignorando l' indole contagiosa delle febbri rammemorate, di essa per conseguenza non ne fa pur menzione rispetto alla dissenteria. Delle quali malattie nondimeno egli ne travide con accorgimento l' identità, e ravvisando le cose sotto il suo vero aspetto, qual è quello in cui le abbiamo poste, non mi sembra che egli siasi espresso con inesattezza, quando disse della dissenteria, che è una febbre che si getta sugli intestini.

Le osservazioni di Pringle intorno alla dissenteria sono degne della maggiore attenzione, come quelle, che fanno distintamente conoscere, che ove questa malattia regni epidemicamente, non è che una foggia della petecchiale. La dissenteria, dice egli, ha una strettissima affinità colla remittente biliosa del campo, non che colla febbre da spedale, le quali, come manifestamente appare dai loro sintomi, come pure pel carattere che hanno di comunicarsi, deggiono aversi per febbri petecchiali. Tale affinità, egli prosegue, si riscontra e nelle cause, e nei sintomi, e per sino nel trattamento. In

fatti la remittente, soggiunge ancora, comincia ad essere comune nel campo, mentre la dissenteria tuttavia sussiste; ed i primi sintomi di queste malattie sono affatto simili. Inoltre egli osserva, che le medesime cagioni producono la dissenteria in alcuni, ed in altri la remittente; e che talvolta questi mali, essendo epidemici, trasmutansi l'uno nell'altro, massime alloraquando sono di un carattere maligno (1).

L'epidemia che nel 1760 regnò a Gottinga, città allora assediata dal nemico, e difesa da una guernigione numerosa, porta tutti i caratteri della febbre nostra, e al tempo stesso ci mette a notizia della vera natura della dissenteria epidemica. In agosto comparve la dissenteria, la quale in novembre andò scemando poco a poco; o piuttosto il flusso di ventre fattosi più mite, la malattia fu designata col nome di febbre mucosa o pituitosa. Al principio del 1761 la febbre mucosa fece progressi, ed in febbrajo è pervenuta all'apice del suo vigore. Negli spedali militari fu gravissima ed assai micidiale, segnatamente ove associavasi a delle malattie croniche. In marzo il morbo mucoso degenerò in una febbre petecchiale accompagnata tuttavia da flusso di ventre, sebbene meno forte; nella quale invece comuni e più intensi mostravansi il delirio e le affe-

(1) Osservazioni sopra le malattie di armata. Traduz. di Serao. Venezia 1762. Parte III. cap. V. § 111.

soporose; e parecchi furono presi da itterizia. In aprile l'epidemia ripigliò il carattere di febbre mucosa. Dominò soprattutto nei fanciulli, e l'itterizia divenne ancor più frequente. In fine quest'epidemia diminuì gradatamente, e scomparì in estate, dando luogo al vajuolo.

Tale si fu l'andamento progressivo di quest'epidemia, la quale in mezzo alle metamorfosi, cui ha soggiaciuto, conservò costantemente come sintomi essenziali lo spossamento delle forze, la morosità, i sopori ed i delirii; le mutazioni della lingua da bianca o gialla in color scuro e nero; i tremori ed i sussulti dei tendini; l'apparimento delle petecchie, ed il gonfiamento delle parotidi. Dai quali sintomi, senza noverarne altri, non si può a meno di non conoscere, che sebbene la malattia colle sue forme cangiasse nome, era in ogni caso dello stesso genere, cioè a dire una petecchiale. Ed è poi osservabile che nelle sue infelici terminazioni presentò pur anche, dove più e dove meno, le stesse alterazioni organiche, qualunque fosse stata l'esterna sua maniera di esistere. Onde l'apertura dei cadaveri dimostrò l'interna superficie del ventricolo e degli intestini infiammata, disseminata di macchie rosse o nere, di escare e di areole gangrenose. Oltre ciò i follicoli mucosi apparivano sviluppatissimi, ed il fegato pieno di granulazioni (1).

---

(1) Roedereri et Wagleri *de Morbo mucoso*, Goet. 1783.

E per interrompere un istante l'ordine delle materie, egli è non men curioso che importante l'osservare che le epidemie petecchiali, che regnarono lungamente, vestirono soventi volte differenti forme, l'una dopo dell'altra; di che sensibilissimo tra gli altri è l'esempio pur dianzi arrecato, e che ne induce in quest'episodica riflessione. Se non che siffatte vicende procedono dall'influenza esercitata dalle cause epidemiche contemporaneamente operanti, le quali mentre determinano un grado vario di quello stato morboso, che predisposizione diciamo, cospirano eziandio a variare l'abito esterno di una petecchiale. Di qui debbonsi ripetere le febbri anginose e le soporose, le gastriche e le biliose: quindi le peripneumonie, le catarrali e le dissenterie epidemiche e maligne degli autori. Tutti i quali nomi insieme con molt'altri anzichè enunciare altrettante malattie distinte, non fanno che rivolgere la stessa affezione primitiva in un circolo interminabile di varietà; sicchè le descrizioni che noi abbiamo di detti morbi in luogo d'illuminare e dar ajuto a chi le consulta, lascerebbero confusione ed incertezza, se lo spirito d'analisi non ci apprendesse che sotto tutti quanti i loro simulacri conservano sempre, quantunque in una maniera più spesso misteriosa, i loro tratti originarj.

Ma per tornare là, onde ci dipartimmo, la dissenteria epidemica non può esser meglio conosciuta, e la sua dottrina meglio svilup-

pata che col mezzo di quella trasmessaci da Zimmermann. Quest' epidemia si manifestò nel mese di giugno del 1765 dopo una febbre putrida. In agosto ed in settembre toccò il suo più alto grado di violenza. All' avvicinarsi dell' inverno poco a poco scomparì, o per meglio dire degenerò novellamente in febbre putrida, che più acconciamente chiameremo petecchiale o miliare, per aver essa tutt' i sintomi e gli andamenti competenti a queste febbri contagiose. In alcuni villaggi si osservò il dominio contemporaneo di amendue le malattie, tra cui, come l' autore stesso ci apprende, esisteva la più grande rassomiglianza dimostrata dai sintomi, dal metodo curativo e per sino dagli effetti, che seguivano nell' uno e nell' altro caso. E nel vero egli scrive, instituendo un esame comparativo fra questi due morbi, che essi annunziavansi con perfrigerazione, e tutti provavano un estremo abbattimento alla prima invasione, sopra tutto alla spina del dorso ed ai lombi. Gli ammalati si lamentavano d' amarezza di bocca, di sforzi al vomito, e vomitavano delle materie biliose. Una cefalalgia acuta; e nei casi più gravi una febbre clandestina ed ingannevole; l' assopimento; i deliquj; e per ultimo le eruzioni petecchiali e miliari erano comuni tanto alla dissenteria, quanto alla febbre putrida. In questa inoltre si osservava quasi sempre un attacco di petto, e con ciò offeriva l' aspetto di una pleuritide, che talora lasciò gli intestini infiam-

mati e gaugrenati come la dissenteria. Non di rado il fegato, non che il cuore furono trovati essi pure infiammati. Finalmente la guarigione sì dell'una che dell'altra malattia dipendeva egualmente ed intieramente dalla somministrazione sollecita dei rimedj evacuanti. « Cette ressemblance remarquable (così termi-« na questo paralello) entre nos fièvres pu-« trides et notre dyssenterie, nous fait donc « connoître le caractère et la nature de notre « dyssenterie de la manière la plus évidente, « sans qu'il soit besoin que je dise que cette « maladie fut accompagnée d'un fièvre bilieuse, « ou autrement d'un fièvre putride ». (1)

Ora, che direm noi di questa dissenteria? Che s'avesse a credervi congiunta una febbre putrida, come l'autore immaginò? A me certamente così non pare; anzi stimo che la causa essenziale di quest'epidemia era una sola, cioè il contagio miliare o petecchiale; e che la risultante malattia presentandosi nella state e nell'autunno col flusso di ventre ad un grado di forza oltremodo intenso acquistò il nome di dissenteria; dovechè in inverno ed in primavera deponendo sì fatto sintomo, o almeno divenuto più mite, fu appellata febbre putrida. Questa considerazione ottiene il rango di verità ove piaccia di riflettere che la dis-

---

(1) *Traité de la Dyssenterie par M. Zimmermann. Trad. de l'Allemand.* Lausane 1794. pag. 26.

senteria si manifestava unicamente in quei luoghi, nei quali era sparita la febbre putrida, la quale scambievolmente risorgeva dove era cessata quella. Sicchè il nascere e l'aumentare dell'una combinava esattamente col decrescere e collo scomparire dell'altra; il che vuol dire essere stata per appunto la stessa malattia, che non faceva che cangiare d'aspetto.

Tale si è in breve la storia ragionata, che vale a sviluppare la dottrina della dissenteria epidemica. Mi sarebbe stato facile di accumulare molt'altre citazioni, ed invocare parecchi esempj che possediamo a dovizia. Ma quelli, che ho addotti, e che trascelsi dalle opere più apprezzabili, bastano al mio uopo. Frattanto noi abbiamo veduto le prime tinte dell'affezione dissenterica nella tendenza che si mostra nella petecchiale a costituirsi dei flussi intestinali. Riscontrammo alcune epidemie di queste febbri ove la dissenteria si manifesta in pochi individui. Altre epidemie ci offerirono in numero molto maggiore gli attaccati da questo flusso, e ci vengono trasmesse ancora quai febbri petecchiali. Finalmente siamo pervenuti alla storia delle epidemie dissenteriche, dove veduto abbiamo che la petecchiale è stata descritta sotto il nome di dissenteria.

Ma qui sento oppormi che le cose per me finora esposte verrebbero a provare che la dissenteria epidemica è bene spesso una forma della petecchiale, cui la descritta da me si

riferisce; ma che per questo non si dee argomentare che il detto flusso altre volte non possa esistere in virtù di un contagio specifico?

A ciò primamente io rispondo che se questa malattia fosse cagionata da una materia contagiosa specifica, noi dovressimo avere dei casi di sporadiche dissenterie attaccaticce, come interviene del vajuolo, della scarlattina e d'ogni altro morbo, che ad un contagio proprio connette una determinata forma. La dissenteria sporadica per lo contrario, giusta il consentimento dei pratici non si appicca da uno ad altro. Qui per altro vuol essere eccettuato il caso, in cui questo flusso è filiazione della petecchiale; ma allora da un dissenterico si può pigliare questa febbre con, o senza scorrimento di ventre; nel che abbiamo un argomento molto favorevole al proposito nostro. Ed in vero Monro ha osservato che negli spedali militari pieni di dissenterici veniva a comunicarsi a' quali la stessa dissenteria, ed a' quali la febbre petecchiale (1). Simile osservazione fu pur fatta da Pringle, il quale ci dice ancor di più, ed è che la dissenteria suol essere la nodrice della febbre da spedale, o petecchiale (2). Or dunque, se è vero che queste due malattie si alimentano reciprocamente, come non è dubbio che sia,

---

(1) Op. cit. pag. 11.
(2) Op. cit. Parte II. Cap. III. §. III.

manifesto si vede che il contagio loro non può, e non debb'essere che identico. Gli è precisamente lo stesso dell'angina gangrenosa rispetto alla scarlattina, da cui ci si porge il soggetto di una luminosa e non trascurabile analogia, che esercita una felice influenza sul nostro argomento. Per la quale analogia si deduce che nella stessa guisa, che la scarlattina fu soventi descritta sotto il nome di angina gangrenosa, la petecchiale trovasi indicata sotto quello di dissenteria.

Un' altra ragione, che per noi validamente combatte contro la sentenza di coloro, che ammettono un contagio dissenterico specifico, emerge da ciò, che le dissenterie epidemiche non offrono una progressione continuata di dominio. Cioè a dire avviene frequenti volte che le dissenterie e le febbri di un genio epidemico si trasmutano alternativamente le une nell' altre. Una tale vicenda fu notata da Morton, da Huxham, da Roederer, e particolarmente da Zimmermann, il quale afferma che in essa trovò al tutto vere le osservazioni, che Sydenham ha fatte sulla dipendenza mutua delle epidemie di un' annata. Del che però egli non seppe rinvenirne la cagione; o almeno indagatala nella temperatura dell' anno; e veduto avendo che sì la febbre putrida, come la dissenteria, che negli anni 1765 e 1766 in Isvizzera disputaronsi fra loro il dominio vicendevole, non comparirono in moltissimi paesi, durante la stessa temperatura;

egli perciò ha confessato candidamente d'ignorare d'onde ciò provenisse. Per la qual cosa egli ebbe a conchiudere che alle manifeste, ed alle squisitamente simili costituzioni dell' anno non corrispondono le stesse malattie; e che per l'opposito gli stessi mali si manifestano dopo temperature affatto differenti (1). Ma se la febbre putrida e la dissenteria prefate altro non erano, come poco davanti femmo vedere, che una febbre miliare variamente configurata, egli è evidente che le medesime non potevano avere la menoma connessione colle stagioni, tranne l'esterna maniera di esistere; il che si comprenderà ancor più chiaramente da ciò che mi resta a dire più innanzi. Intanto possiamo riflettere che l'osservazione di Sydenham sulla dipendenza scambievole delle epidemie di un' annata, che indarno si cercò di derivare dall'impero delle stagioni, dalla forza dell' aere, e da che che altro si voglia, trova una spiegazione persuasiva e soddisfacente nei principj già stabiliti; ella viene cioè risolvendosi in un puro cangiamento successivo di forma di una petecchiale o di una miliare.

Finalmente, se la dissenteria riconoscesse un contagio proprio di lei dovrebbe regnare colla stessa frequenza in ogni paese e stagione. Essa per lo contrario si osserva più co-

(1) Op. cit. pag. 32.

munemente nei paesi paludosi, e dopo stagioni piovose e d' incostante temperatura; che è quanto dire in quei luoghi, e sotto quelle circostanze, le quali, come vedremo a suo luogo, sono le più atte a destare il flusso di ventre in una febbre petecchiale.

Ma altri avvisarono di negare ogni fatta di contagio alla dissenteria, e nello stabilire l' eziologia di questo morbo hanno avuto ricorso alla soppressione, od alla diminuzione considerabile della traspirazione. Onde fu detto che la dissenteria non è che il reumatismo degli intestini. Tra i partigiani di questa dottrina, che fu già coltivata da Akenside (1), e che rimonta fino ad Alessandro di Tralles (2), si è particolarmente distinto Stoll, il quale ad oggetto di dimostrare le affinità della dissenteria col reumatismo e col catarro, per meglio sviluppare le variazioni secondo le costituzioni delle stagioni, paragonò le forme particolari, che ha manifestato durante quattro stati consecutive. Vera cosa è che la dissenteria nasce non di rado dalle stesse cagioni determinanti il reumatismo. Accorderò pure che questa malattia possa insorgere anche in molti nello stesso tempo; il che effettivamente avviene sotto certe costituzioni, e si osserva bene spesso nelle armate pei disastri, a cui le vicende

---

(1) *Commentar. de Dysenteria.*

(2) Alexand. Trallian., Lib. VIII. cap. VIII, *de Dysenteria rheumatica.*

di guerra le espongono relativamente ai cangiamenti di temperatura, all' inclemenza delle stagioni, ed ai luoghi umidi e paludosi ove pongonsi gli accampamenti, massimamente ove si congiunga un insalubre nutrimento. Ma egli è altresì da notarsi che sovente in così fatte circostanze s' introdusse e si disseminò il contagio petecchiale; e dal simultaneo concorso di queste cagioni scaturirono delle dissenterie popolari, le quali furono appellate reumatico-biliose, reumatico-putride. In tal maniera all' ignoto contagio venne sostituita una bile prava e guasta; si prese cioè l' effetto per la cagione. Nè queste sono già sottili speculazioni, poichè nelle dissenterie popolari di cui Stoll fa menzione, si distingue con tutta chiarezza e proprietà il carattere di una petecchiale. La natura loro di fatti è indicata massimamente nel tratto seguente: « Annis 1777, 1778, atque hoc ipso, quo « hæc scribo, anno 1779, febris æstiva bi« liosa, bilioso putrida, non raro pertinax, « cum phlogosi complicata, et exanthemati« bus variegata; petecchie cioè, e miliari; « non boni moris, non paucos oppressit. Ean« dem omnino indolem dysenteriæ una re« gnantis experiebamur admirabundi ». (1)

Per conseguenza, dietro a quanto abbiamo fin qui detto, e per le cose superiormente

---

(1) *De natura et indole Dysenteriæ. Commentatio.* Cap. VII.

espresse, possiamo conchiudere stabilendo per principio che ove la dissenteria epidemica mostri un carattere attaccaticcio, tale diviene per la petecchia e per la miliare, e non mai per un contagio specifico. Per tal guisa la dissenteria epidemica si ravvisa nel suo miglior punto di vista; si mette una restrizione al numero delle cagioni, e si estendono i limiti di una potenza nociva, la quale abbraccia una forma di malattia, che fino ad ora non mi sembra essere stata considerata, nè sviluppata corrispondentemente all' uopo, ed ai fatti che possediamo.

Non chiuderò questo primo punto di ricerche senza osservare che la mia proposizione ha i suoi limiti; e rammenterò che i confini di ciascuna cosa si confondono gli uni cogli altri in tutta la natura, e quanto per conseguenza sia necessario il determinarli. Il termine dissenteria esprime un' idea composta, che bisogna decomporre e risolvere ne' suoi elementi; cioè a dire per dissenteria, parlando sul generale, intender dobbiamo una condizione morbosa di una data forma sì, ma di natura alquanto varia. Imperciocchè, oltrechè essa è prodotta da cagioni accidentali innumerevoli, essa è ben anche sintomo d' altri morbi assai. Ond' è che noi la veggiamo risvegliarsi nello scorbuto, nelle febbri intermittenti e nelle continue. Vie più frequente ancora essa insorge nei morbi contagiosi, e particolarmente nella peste, incostantissima essa pure ne' suoi sin-

tomi e nelle sue forme; sotto le quali però, comunque elleno siansi, non va mai scompagnata da' suoi caratteri di devastazione e di spavento generale. Esempj di peste, che vestì le sembianze di una dissenteria epidemica, vengono apportati da Diemerbroek, Bonzio; Ranchin, Swieten e Stoll. Ma tutte queste specie o varietà, insieme a tant' altre, sono estranee al nostro instituto, da che ci siamo proposti di prendere a considerare sol quella, intorno a cui è finora caduto il nostro discorso.

Dopo aver tentato di stabilire che la dottrina della dissenteria nostra non saprebbe sottrarsi da quella che governa la petecchiale, ragion vuole che io mi faccia adesso a quelle cagioni, in vigor delle quali questa febbre sì multiforme, alterata ne' suoi sintomi primitivi, assume la configurazione di detto flusso.

E per cominciare dalla malattia per me descritta, io porto opinione che la temperatura del 1811 sia stata molto idonea a svilupparvi il fenomeno della dissenteria. Imperciocchè la primavera fu piovosissima, e la susseguente state assai calda e variabile. L'azione del sole cocente promosse considerabilmente l'evaporazione dell'acque che circondano Mantova, e sparse nel rispettivo dipartimento; dal che n'è venuto che le febbri intermittenti quivi comunissime, in quell'autunno apparirono soprammodo numerose ed assai gravi. Egli è inoltre alla stessa costituzione atmosferica cui debbonsi pure ascrivere

le molte febbri intermittenti, che in quella stagione medesima hanno dominato eziandio nelle più salubri regioni del regno, ove d'altronde tali malattie sono d'ordinario scarsissime: e qui ricorderò soltanto il dipartimento del Metauro, ove allora mi trovava. Queste stesse febbri poi fertilissime oltra ogni credere sono state nelle soldatesche provegnenti dal campo congregatosi nella state medesima a Montechiari; e più di tutto in quelle di presidio in Mantova, il quale per la più parte era costituito dai depositi di varj reggimenti, come pure dai reali veterani, cui vengono principalmente destinati i meno capaci a resistere alle grandi fatiche, quelli di una salute cagionevole, ed i vecchj. Taccio dei forzati dell'ergastolo, in cui si congiunsero tutti i disavvantaggi della loro situazione, e dei quali si è pur anco perduto il più. Inoltre diversi di costoro aveano prima sofferto di scorbuto. Ora la conseguenza di tutto questo sarebbe che quelle cagioni, le quali produssero le febbri intermittenti, determinarono la petecchiale nostra ad assumere le sembianze di dissenteria.

E intanto io dico che la condizione morbosa, sotto cui si mantengono le febbri intermittenti, ha una strettissima connessione coi visceri del basso ventre. E nel vero le intermittenti assai ostinate, e che resistono lungamente ai nostri metodi curativi; e quelle pure che sono trattate indebitamente, egli è raro che vadano disgiunte da qualche fatta di of-

fesa ai visceri del basso ventre, in ispecie ostruzioni, idropi, cachessie e diarree. Basta dire che cotali intermittenti sono l' origine del più delle affezioni croniche dei visceri addominali. Certo è pure che le vicende di caldo e di freddo combinate coll' umidità nell' esercitare che fanno l' operazione loro morbifica sui corpi nostri; e che meritamente riguardansi come le cagioni ordinarie delle febbri autunnali intermittenti e remittenti; sott' altre circostanze, ed in altri individui ancorchè non producano queste malattie, affettano in ispecial modo i visceri dell' addome; e ciò in virtù di quei vincoli, che legano gli organi principali della digestione col sistema cutaneo, sul quale ha luogo l' operazione prima ed immediata delle cause anzidette. Ed ove poi sì fatte cagioni rese sieno intense e durevoli, valgono a produrre, fino a certo segno, quegli stessi sconcerti, che vengono in seguito alle febbri nominate.

Ciò posto, si consideri nel contagio petecchiale una tendenza, che per un' ignota maniera di agire lo porta a destare dei turbamenti gravi al basso ventre, come sono il meteorismo e la diarrea, che tanto spesso veggiamo nascere nelle febbri petecchiali. Ora, se alla tendenza che produce questi sintomi venga dato nuovo impulso dalle cause rammemorate, nulla è più facile che il flusso di ventre insorga con estrema veemenza nella sua forza. Ed ecco in qual maniera alla pe-

tecchiale nostra venne impressa la forma di dissenteria; ed ecco perchè cagione fu essa più grave negli ostruzionarj, non che in coloro i quali aveano soggiaciuto, o che trovavansi tuttora presi da febbre intermittente.

A lume e conferma di quanto sono venuto soggiugnendo, deggio qui osservare che poco prima di recarmi a Mantova, avendo io avuto a trattare nello spedale militare d'Ancona diverse febbri petecchiali assai gravi, apparvero in esse e sintomi peripneumonici, e profusissimo flusso di ventre; ed in quattro individui che ebbi a perdere, oltre il cervello ed i polmoni, il ventricolo pure e gli intestini mi si offerirono in istato d'infiammazione. Inoltre nella febbre petecchiale di Vicenza, che regnò contemporaneamente alla malattia nostra, uno dei sintomi più comuni era lo scorrimento di ventre, che in parecchi terminò in una colliquativa e fatale diarrea. (1) Il quale sintomo d'altronde mi par più che giusto doversi ripetere dalle stesse cause, da cui il flusso dissenterico nel caso nostro provenne. Vero è che nella febbre di Vicenza il flusso intestinale non fu nè sì generale, nè sì grave come in quella di Mantova: ma d'altra parte è notabile che fra le cause costituzionali, cui un tal fenomeno era connesso, non poteva in quella prima città sortire un ef-

(1) Thiene, Storia del Tifo contagioso, che regnò endemico nelle carceri di Vicenza.

fetto sì esteso e sì intenso come nell' altra, a motivo della differente situazione, la quale in quest' ultima contribuì sommamente a rendere più poderosa l' operazione delle succennate cagioni. Oltre ciò nei militari va considerato il genere di vita, che più d' ogni altro espone alle vicende atmosferiche, e per conseguenza a provarne i suoi malefici influssi.

Nè parmi poi che taluno potrà così di leggieri smentire questo mio divisamento sulle cause promotrici dell' affezione dissenterica nella malattia nostra, tra perchè egli è una conseguenza immediata dei fatti caduti sotto il più maturo e rigoroso mio riflesso, e tra perchè egli è al tutto conforme all' osservazione più costante e più avverata. Così Pringle riflette che le cause, le quali concorrono a far nascere la dissenteria, rassomigliano grandemente a quelle produttrici delle febbri intermittenti e delle remittenti autunnali; ed egli assicura d' aver veduto sempre tanto la prima, quanto le seconde comunissime in certi paesi, nella stessa stagione e sotto costituzioni atmosferiche eguali, vale a dire nelle regioni paludose, e dopo una calda ed umida condizione dell' aria; talchè al dire di lui se non fosse che la dissenteria diviene epidemica principalmente per contagio, a prima giunta si direbbe generata dalle stesse cause produttrici delle febbri mentovate (1). E l' epidemia di

(1) *Observations sur les Maladies des Armées. Quatrième édition; Dyssenterie. Sect. III.*

Gottinga fu precorsa da un numero prodigioso di febbri intermittenti assai gravi e spesso ribelli a tutti i rimedj; in guisa che non di rado passarono in mali lenti, e nominatamente in idrope. Queste febbri poi, le quali col crescere della dissenteria erano quasi scomparse, tornarono a farsi vedere tosto che la dissenteria tacque. Da ciò Rœderer dedusse che le febbri intermittenti, e la dissenteria aveano un' origine comune; e che procedevano dall' umida ed incostante costituzione atmosferica della precedente state. Ma la dissenteria era contagiosa; qualità affatto straniera alle febbri intermittenti: per conseguente le cause delle prime non potevano mai esser quelle eziandio delle seconde. Laonde noi diremo che la comunanza di cause di coteste malattie non istava, come di leggieri può comprendersi per le ragioni più sopra allegate, se non se per rispetto alla forma; o sia in altri termini le cause che producevano le febbri intermittenti, suscitarono il sintomo della dissenteria in quella febbre petecchiale. E che ciò vaglia il vero si conosce da quanto ha notato lo stesso Rœderer: perciocchè in alcuni villaggi si osservarono contemporaneamente e le intermittenti e la dissenteria, mentre in un villaggio finitimo e posto in mezzo a quelli, (Mengershausen), invasero largamente le sole intermittenti, nè apparve dissenteria di sorta (1).

---

(1) Op. cit. pag. 31.

Dal che ognuno ben s'accorge che ove il contagio petecchiale non era penetrato, la dissenteria non poteva aver luogo, come per la stessa ragione nel caso nostro essa si limitò ai soli militari; e non si è veduta nè in città, nè in campagna, quantunque in amendue i luoghi abbiano regnato copiosamente le febbri intermittenti.

La dissenteria descritta da Huxham, già per noi citata, dominò parimente in una regione umida e fertilissima di febbri intermittenti. E le epidemie dissenteriche riferite da Hoffmann sono venute in seguito a delle costituzioni assai feraci di dette febbri (1). Ma quì cade a proposito di ridursi alla memoria quanto abbiamo più sopra accennato, cioè a dire che la dissenteria non si osserva epidemica colla stessa frequenza da per tutto, nè in ogni stagione per ciò solo che non riconosce un contagio specifico. La qual cosa acciocchè abbia luogo si richiede, come detto abbiamo, il simultaneo concorso del contagio petecchiale, e di quelle circostanze che sono atte a dargli forma di tal flusso. Quindi si spiega come questa malattia regni più comunemente epidemica nei paesi di basso fondo e paludosi, e dopo stagioni calde e piovose; dovechè assai di rado la veggiamo nei luoghi elevati ed alpestri. Il perchè passano pochi

(1) *Medicina Systematica*. Venetiis 1737. T. IV. Pars III. pag. 263 e seg.

anni senza che comparisca in Olanda, in Ungheria ed in alcuni cantoni della Svizzera. Nè sul Mantovano egli è poi la prima volta che abbia dominato la malattia nostra: perocchè nell'anno 1735, in tempo che Mantova era bloccata dal maresciallo duca di Noailes, colle truppe di Francia, Spagna e Piemonte, fra le molte malattie ond'esse furono travagliate, numerosissime sono state la febbre del campo, o petecchiale, e la dissenteria (1). Lo stesso è addivenuto nel 1796, durante e dopo l'assedio di questa piazza, che le stesse truppe francesi vi hanno eseguito (2).

Ora riassumendo le idee fin qui esposte conchiudo che l'umida e variabile costituzione dell'anno predetto fu la causa determinante il flusso dissenterico nella malattia nostra; e che simili costituzioni, che sogliono produrre le intermittenti, sono pur quelle che più costantemente danno la forma di dissenteria ad una febbre petecchiale.

Taluno potrebbe tuttavolta domandarmi, se l'affezione dissenterica fosse nel caso nostro esclusivamente promossa dalle cause che adducemmo, o se per avventura ne concorresse alcun' altra? Questa dimanda, che mi sono fatto a me stesso fino dai primi momenti, in cui mi sono trovato a curare que-

(1) *La Médecine d'Armée par M. de Meyserey.* T. I. p. 7.
(2) *Mémoires de Médecine Pratique sur le climat et les maladies du Mantouan, par F. E. Foderé.* Paris 1800.

sta malattia, cercai tanto più di appagarla, in quanto che venivano mossi dei sospetti sovra alcuni oggetti dietetici. Ma alle mie più diligenti ed industriose osservazioni nulla si presentò di certo e degno d'annotazione. E la dissenteria fu grave e pericolosa egualmente negli individui cui veniva comunicata nello spedale, come in coloro, che già infetti provenivano dai differenti quartieri di Mantova, non che da Bozzolo. Ciò non pertanto io mi guarderò bene dal sostenere negando che assolutamente alcun' altra circostanza sia intervenuta a rendere più violento il flusso dissenterico nostro, e ad accrescerne per conseguenza i suoi tristi effetti. E chi lo ardirebbe in così astrusi avvenimenti! Del resto ho soggiunto puramente ciò che di più consentaneo alla ragione, ed all' osservazione illuminata e più sicura ebbi in risposta dall' analisi severa dei fatti, in quanto almeno nell' usare di questo criterio bastar poterono i deboli miei lumi; e lasciai da parte tutto quello, che mi risultò non avere alcun fondamento.

Ma se la dissenteria contagiosa non è che una foggia della petecchiale, non sarà nè strano, nè superfluo pensare che il di lei contagio ricevuto nella nostra macchina si riproduca più particolarmente ed in maggior copia nel ventricolo e negli intestini, e che la materia riprodotta si manifesti sull' interna superficie di questi organi, e venga per essi precipuamente espulsa? E in vero le macchie

regolari e circoscritte di color rosso, bruno o nero, che tanto spesso veduto abbiamo negli organi predetti, altra idea risvegliar non possono se non quella di una specie di efflorescenza paragonabile alle petecchie, che si manifestano alla cute. Sarcone, il quale riscontrò frequentemente di sì fatte macchie nello stomaco e negli intestini di coloro, che nell'epidemia di Napoli perirono di dissenteria, disse già che le medesime aveano la figura di petecchie (1). E Carlo Wollaston, che osservò le stesse macchie in alcuni cadaveri che aprì durante l'epidemia di Londra del 1762, descritta da Baker, s'avvisò egli pure di paragonarle alle petecchie, che veggonsi tra le pustole vajuolose (2).

Io non voglio qui arrestarmi a considerare i particolari rapporti d'organizzazione e l'armonia maravigliosamente stabilita tra la superficie cutanea e l'intestinale. Non parlerò nè anche di quei tanti fenomeni, che sviluppansi alternativamente su queste due superficie in un ordine inverso. Ma non mi terrò dall'osservare che la petecchiale non sarebbe la sola delle malattie contagiose, la cui efflorescenza verrebbe a manifestarsi sull'interna superficie del ventricolo e degli intestini. L'esantema della scarlattina, le cui forme sono così svariate, so-

---

(1) Op. cit. § 447.

(2) Baker, *De Catarrho, et de Dysenteria Londinensi epidemicis utrisque anno* 1762.

prattutto ove mentì l'angina gangrenosa, non di rado apparve esso pure nei visceri predetti; il che fu cagione di un flusso di ventre sanguigno e dissenterico, non che di gangrena intestinale (1). Osservisi inoltre che in qualsivoglia morbo contagioso grave, allorchè l'eruzione tarda a manifestarsi, o se avvenuta sparisca inopinatamente, insorgono dei sintomi e delle turbe tumultuarie e pericolosissime, come sono l'ansietà precordiale, la tensione ed il dolore dell'epigastrio, il meteorismo, i flussi smoderati e dissenterici; per il che dopo morte riscontransi delle alterazioni, che sono indizio avere il contagio intaccato gli organi principali dell'assimilazione. Che se tali vicende le veggiamo più di rado nei morbi contagiosi, che vestono forme più costanti, frequentissime intervengono nella petecchia e nella miliare; e per la fugacità dei rispettivi esantemi, e per le moltiplici anomalie di questi stessi morbi. E parlando della malattia per noi descritta egli è importante l'osservare che i sintomi dissenterici erano tanto più violenti, in quanto che gli esantemi che eransi manifestati alla cute scomparivano tosto dopo lo sviluppamento di quelli. Inoltre ove la dissenteria fino dai primordj prorompeva furiosamente, non davano fuori nè petecchie, nè miliari. In una parola ei sembrava che la cagione costituente l'essenza

---

(1) Vedi a questo proposito ciò che viene riferito da Le Cat e Rabour nelle *Transactions Philosoph.* T. 49. n. 15.

vera della malattia, il contagio, concentrasse per così dire il suo lavoro nel ventricolo e negli intestini, suscitandovi tutti quei fenomeni onde risultò il flusso dissenterico.

Ma i contagi posseggono la proprietà di irritare fortemente la fibra, e di distruggere l'integrità dal suo tessuto, dopo avervi cagionata una flogosi più o meno durevole. I carbonchj pestilenziali, le pustole vajuolose, le località veneree ed in generale tutti i mali contagiosi eruttivi ce ne forniscono gli esempj. Lo stesso contagio petecchiale alloraquando si riproduce a dismisura, e che della sua materia riprodotta molta se ne accumuli in una parte, ontende esso pure a scomporre l'organismo; d'onde nascono le parotidi e le eruzioni pustolari, le vibici, i decubiti, le macchie nere e gangrenose, che veggiamo operarsi nelle petecchiali più gravi. Ma ove avvenga che questo contagio si determini, dirò così, eruttivamente sull'interna superficie del ventricolo e degli intestini, vi darà luogo a delle località, che per la struttura degli organi non possono assomigliare perfettamente quelle che osserviamo alla pelle; ma che in sostanza vengono ad essere le stesse. Ed ecco a che deonsi accagionare le macchie di vario colore, le ecchimosi, le areole gangrenose e le corrosioni da noi riscontrate sulla parete interna del ventricolo e degli intestini. I nostri maggiori, che in fatto di contagi ne sapevano pochissimo, s'avvisarono di attribuire queste alte-

razioni ad una bile acre e rodente; e Morton e Stahl le derivarono da una materia corrosiva e quasi arsenicale, perchè nella dissenteria non di rado si risvegliano vomito, evacuazioni abbondanti, ansietà precordiali, dolori orribili, infiammazioni e gangrena; e soventi si muore in poco d'ora, senza che si rilevi gran fatto di febbre, come avviene per l'appunto sotto l'operazione di una sostanza, che chimicamente distrugga il tessuto organico.

Dalle cose premesse adunque l'illazione, che emana in una maniera legittima e necessaria, e di cui ne faccio gran conto, si è che la cagione immediata del flusso dissenterico debbe effettivamente riporsi nel processo di rigenerazione, che il contagio petecchiale eseguisce più specialmente negli organi precipui dell'assimilazione. Del che una luminosa prova ci è ancora somministrata da quanto ho riferito nel capitolo, che consegrai all'autopsia cadaverica, dove ho avvertitamente notato che le macchie e le escare rammemorate esistevano talora indipendentemente da uno stato di flemmazia, ancorchè il flusso di ventre fosse stato profusissimo. La qual flemmazia per se sola, massime ove penetri oltre la villosa, e comprenda le altre membrane degli intestini, e soprattutto la muscolare, come soventi osservammo, è d'ordinario accompagnata da costipazione di corpo; ed in tal caso viene a costituirsi la vera enteritide. E qui è necessario riflettere come le infiammazioni, che so-

pravvengono e si associano con una malattia contagiosa, fanno assai volte perdere di vista la sua vera natura, la quale può soltanto trasparire ad un medico attento ed osservatore. Io debbo ancora aggiungere che dopo la cronica dissenteria le macchie e le erosioni più volte ricordate non più riscontravansi appunto per essere cessata la riproduzione del contagio, che erane la causa efficiente. Ciò prova sempre più, che la detta maniera di lesioni non puossi accagionare in verun conto ad uno stato d'infiammazione squisita, come taluno malgrado le ragioni da noi allegate potrebbe darsi tuttavia a pensare; poichè, così essendo, s'avrebbe dovuto scoprirne anche in quest' ultimo caso, in cui essa infiammazione non mancò di farsi vedere. Vuolsi però avvertire che deggionsi reputare piccole infiammazioni anche le località eruttive dei morbi contagiosi; ma è una sorta d'infiammazione, che ha dei caratteri suoi proprj; distruggendo essa inoltre, come già dicemmo, rapidamente il tessuto organico, e passando non di rado con molta celerità alla gangrena. Queste osservazioni, che senza dubbio sono interessantissime, ci portano ad un tempo stesso a stabilire come cosa di fatto, che i vizj stromentali, o le vere lesioni organiche indotte dalla malattia nostra provenivano da due differenti cagioni, cioè a dire dall' azione distruttiva esercitata dalla materia contagiosa, e dall' infiammazione cagionata dall' operazione precedente,

o simultanea delle cause costituzionali già per noi menzionate, non che degli ordinarii agenti morbosi. Tutte queste verità risulteranno ancor più chiare da quanto avrò a dire nel capitolo seguente.

Stabilita così, ed esposta nel miglior modo per me possibile la dottrina della dissenteria nostra, stimo conveniente di fare un breve cenno intorno ai caratteri nosologici di questa malattia, ossia di quei sintomi, che si reputano necessarii onde qualificare per dissenteria un flusso intestinale, e distinguerlo ad un tempo dalla diarrea. Sono abbastanza note le innumerevoli questioni che su questo punto furono agitate, soprattutto in occasione di epidemie. Conosciuta è parimente la vanità di esse questioni dai medici di un esteso sapere; anzi parrebbe che ai dì nostri dovessero omai essere cessate. E pure ebbi a convincermi del contrario. Se le dispute fossero di puro nome; se si trattasse di usare una denominazione piuttosto che un' altra, e che poi sull' essenziale della malattia s' andasse d' accordo, la cosa monterebbe a nulla, nè io certamente avrei preso a farne alcuna parola. Ma il fatto sta che qualificandosi per diarrea un flusso intestinale, avente la natura del nostro, si inferì non essere contagioso. Di più, tuttochè la denominazione non abbia importato una differenza fondamentale nel metodo curativo; pure la malattia essendosi riguardata per men grave, si è perciò adoperato un languido ed inerte trattamento; le quali cose furono cagione di gravissimi danni.

I sintomi, le apparenze, su cui caddero le più forti controversie, sono gli escrementi e la febbre. Se si parli dei primi, osserverò che la condizione loro è variabilissima, quanto è varia la modificazione, che l' azione irritante del contagio, e l' infiammazione operano sugli escretorj, che metton foce nella cavità delle vie alimentari. Le materie delle dejezioni perciò sono ora mucose, ora di un bruno nero, ora verdi. Talvolta è come uno siero, od un'acqua pura, e tal' altra vi si scorge del sangue. Questa varietà nel colore e nell' apparenza delle feccie non si vede soltanto in differenti ammalati della stessa epidemia, ma sovente nello stesso individuo l'una tien dietro all'altra. Fu ancora osservato che in alcune epidemie le feccie sono più comunemente verdi, o gialle, in altre mucose, ed in altre finalmente sanguigne. Allorchè prevaleva il gusto di fabbricare nosologie, si sono prese per guida cotali apparenze, e furono descritte come altrettante specie particolari, delle storie soltanto varie della stessa malattia. D' onde trassero origine i nomi di dissenteria biliosa, di morbo mucoso, ovvero dissenteria bianca, e via discorrendo. In mezz'a tutto questo però il sangue si è voluto considerare come uno dei sintomi più essenziali e più caratteristici della dissenteria, e si rifiutò di riguardare come dissenterie i flussi di ventre più gravi e più spaventevoli, per ciò solo che mancava l' escrezione di detto fluido. In fatti i medici di Breslavia misero in dub-

bio se si doveano considerare per vere dissenterie i flussi di ventre, che essi chiamavano dolorosi e non sanguigni. E nella terribile epidemia di Nimega si disputò acremente, e da molti fu sostenuto ancora, che aveasi una semplice diarrea, perchè niente, o pochissimo di sangue appariva negli scarichi. Questo errore costò di molte vittime, al riferire di Degner, per ciò appunto che la malattia non fu tenuta di quell' indole e di quella gravità, che essa avea (1). Ma l' escrezione del sangue non è una circostanza inseparabile dalla dissenteria: esso per lo contrario vi è indifferente, tanto che non determina neppure il pericolo di questa malattia. Anzi fu osservato, particolarmente da Degner, ed io pure ebbi campo di confermarlo in più casi, che coloro, i quali venivano perdendo certa copia di sangue, incontravano rischio minore. E Willis ha notato che nella dissenteria di Londra del 1670 non si vide ombra di sangue, quantunque sia stata una delle più micidiali epidemie. Ciò che ho detto della condizione delle feccie, valga eziandio pei dolori, i quali nè si manifestano in ogni caso, nè sono sempre in ragione del pericolo sovrastante.

Rispetto poi alla febbre, la quale si ritiene come il carattere assolutamente insepa-

---

(1) *Historia medica de dysenteria biliosa contagiosa, quae ann. 1736. Neomagi et vicinis pagis epidemice grassata est.* Trajecti 1738. Cap. I.

rabile dalla dissenteria, non tutti gli ammalati di un' epidemia ne sono presi. La natura come nella produzione di tutti gli altri fenomeni, nelle malattie pure siegue un ordine progressivo, incominciando dal grado minimo ascendendo al massimo. Questa gradazione la veggiamo in ogni genere di mali, ed è singolarmente notabile nei contagiosi quando regnano popolarmente. Durante la peste, per modo d' esempio, vi hanno degli individui, che sono leggermente attaccati, e puonno rimanersi fuori di letto a loro bell' agio; in guisa che gli è difficilissimo di caratterizzare la malattia. Altronde basta a questi malati di cangiar aria, o qualche volta di sudare per guarirsene. Quando la petecchiale domina negli spedali popolatissimi, è parimente assai difficile di scuoprire tutte le varietà di questa febbre, i cui sintomi sono frequentemente sì miti e sì poco marcati, che non ci vien dato di riconoscerla se non se veggendo degli uomini languenti, e che non si ristabiliscono mai, sebbene la natura della malattia, per la quale sono stati ricevuti, sia paruta suscettibile di una pronta guarigione. Così nel caso nostro parecchi furono attaccati con gran veemenza; ed assai n' erano che non aveano febbre. Ma gli spiriti limitati, che non sono fatti per distinguere i differenti gradi delle malattie, e molto meno per riconoscere le loro differenze reali, si sarebbero facilmente indotti a credere avervi due distinte malat-

tie, vale a dire una dissenteria nel grado più forte, ed una diarrea nel più mite. Che se per avventura un tal linguaggio aggradisse onde distinguere ed appellare i due estremi d'intensità della malattia, ciò sia pure. Se non che vuolsi por mente aver noi veduto soventi il flusso di ventre più leggiero passare nella più violenta dissenteria, sicchè lo stesso caso di malattia veniva a cadere sotto due differenti denominazioni; il che per verità non è troppo filosofico. Le correnti nosologie ridondano di esempj di sì fatti disordini, i quali ne mostrano ad un tempo la loro imperfezione, e quanto bisogno abbiano di essere riformate. Io dico adunque, per riassumere e concludere, che, trattandosi di un flusso di ventre popolare dell'indole del nostro, dobbiamo riguardarlo come un morbo petecchiale o miliare. Del rimanente accorderò volentieri che si adoperi la voce diarrea per designare lo scorrimento di ventre più leggiero, che detto morbo mentisce; e che si riserbi quella di dissenteria allo stesso flusso, ove giunga ad un grado d'intensità considerabile: dal che ben si vede che la differenza del nome non fa che indicare quella del grado più o meno forte della stessa malattia.

Porrò fine a questo capitolo coll'esame brevissimo di una opinione, la quale trova ancora assai partigiani, e che, per mio avviso, merita d'essere distrutta. Coloro che hanno avuto la dissenteria in conto di una malattia

contagiosa, riguardarono questo carattere come puramente accidentale. Si suppose cioè che una dissenteria sporadica e non contagiosa nella sua prima apparizione, tale divenga facendosi adulta, e sotto date circostanze. Per tal maniera si è venuto immaginando che l' infezione generare si possa dall' adunare e strignere in luoghi angusti, sordidi e mal ventilati quei primi individui, che in un' epidemia sono attaccati dalla dissenteria. Più ancora si soggiunge che negli spedali, nelle carceri, nelle navi, e maggiormente in un accampamento, dopo una battaglia le esalazioni putride dei cadaveri dei cavalli, degli escrementi umani e d'ogni specie di sostanze tanto animali, che vegetabili in corruzione ingenerano contagio; onde si dice essere in detti luoghi e circostanze comunissima la dissenteria.

Contro di che primamente io adduco che i contagi hanno dei caratteri, con cui dimostrano di essere materie animali; i quali perciò come tali si moltiplicano e si diffondono ovunque trovano le opportune circostanze. Quindi è, che ammettendo in essi una generazione spontanea le si verrebbero ad accordare due origini diverse; il che ripugna alle leggi più conosciute della fisica animale. Oltre a ciò nel supposto che i contagi sieno materie animali, come, senza entrare in questo luogo in alcuna estesa indagine, possiamo tenerlo per vero dietro la sola considerazione dei caratteri enunziati del riprodursi e del propagarsi; in tale

supposto io dico che accordando noi ad essi contagi una generazione spontanea, verremmo a commettere lo stesso errore, in cui altre volte incorrevano i putredinisti nella fisica animale. Il qual errore perciò, siccome lo fu già dai cultori filosofi di quella scienza, debb' essere da noi pure rilegato nello squallor della scuola d' onde uscì.

Secondariamente, abbiamo l' analogia delle altre malattie contagiose, la quale intercede presso la dissenteria, e sa farla riconoscere acquisita ovunque si stimò ingenerata. E comechè gli è certissimo che il vajuolo, la scarlattina ed il morbillo in noi non si sviluppano, se non ci vengono attaccati da altrui; così anco laddove di sì fatte malattie non ne sappiamo indicare l' origine, le supponghiamo portate da alcuno. Tanto dicasi della dissenteria, la quale una volta riconosciuta contagiosa e venuta dall' esterno, l' analogia persuade a riguardarla come tale in quei casi pure, nei quali la sua origine sfugge alle nostre indagini.

Al ragionamento ed all' analogia, che distruggono l' opinione riportata, vengono in appoggio le osservazioni più diligenti e veritiere. E queste sia che traggansi dalla storia della petecchiale, o sia da quella della dissenteria, fanno egualmente all' intento nostro per essere malattie dello stesso genere. Così dalle relazioni di Howard ricaviamo che la febbre delle prigioni o petecchiale non nasce nè dalla cor-

ruzione dell'aria, nè dall' improprietà per aver egli trovato di detti luoghi, ove l'aria era oltre ogni credere impura e quasi che irrespirabile da chi a tutta prima vi si affacciava; e con tutto ciò cotale malattia vi era affatto sconosciuta (1). Ma Lind, che era medico dello spedale reale d' Haslar vicino a Portsmouth, opportunissimamente c' informa che la sorgente d' infezione nelle armate e nelle flotte inglesi viene sempre dall' esterno, principalmente dalle prigioni; e che si può seguirne le sue traccie dagli uni agli altri. Una delle flotte che furono spedite in America nella penultima guerra, racconta lo stesso Lind, perdette più di due mille uomini per l' infezione che vi si propagò: di più egli afferma che il germe di essa fu portato nella cavalleria dalle guardie di marina, e che tolse più uomini che tutti gli altri generi di morti presi insieme (2). E' vero che fra la moltiplicità dei contatti più spesso invisibili è difficilissimo il tener dietro coi nostri sensi alle orme del contagio; ma è altresì indubitato che indagandone scrupolosamente la provenienza, le più volte perveniamo ad indicarne il fomite, che più costantemente troveremo negli

---

(1) *État des Prisons, des Hôpitaux et des Maisons de force par J. Howard, traduit de l'Anglois.* Paris 1788. Sect. I.

(2) *En Essay on the most Effectual Means of preserving the Health of Seamen in the Royal Navy, and dissert. on Fevers and Infection.* London 1774.

spedali, nelle carceri e nelle navi, ordinario soggiorno dello stesso contagio. E in fatti la malattia nostra in prima origine più probabilmente partì dall'ergastolo militare, come si argomenta da quanto abbiamo altrove esposto. La petecchiale poi regna a preferenza nei luoghi indicati, e non di rado vestita dell'aspetto della dissenteria, per l'affluenza continua delle persone che ve la portano; e perchè una volta introdotta, la poca nettezza che nei detti luoghi si conserva, e l'impossibilità di cangiare soventi gli arredi d'ogni specie, cui il contagio aderisce, fanno sì che egli vi si mantenghi quasi perenne. Per lo che non mi resta ora altro se non conchiudere che la materia contagiosa della dissenteria, ossia il contagio petecchiale non si genera mai in equivoca, o spontanea maniera. Il raziocinio, l'analogia e l'osservazione illuminata depongono concordemente in contrario.

DIATESI, METODO CURATIVO.

La cognizione della diatesi è il fondamento, su cui posa il metodo curativo. Un tal principio si stabilisce mercè la notizia delle cause, o piuttosto mercè quella del modo loro di operare sul sistema vivente. Ora gli argomenti, che valgono a questa indagine, sono nel più dei casi sì evidenti e sì incalzanti, che costringono alla più spedita, non men che sicura conclusione.

6

E per rispetto ai sintomi, comunque poca siasi la confidenza che gli si voglia accordare, sapendo quanto spesso sieno infidi; pure non si poteva essere tratti in errore, nè rimanere perplessi sull' indole della malattia che rappresentavano. Ove poi di essi fenomeni ne percorriamo con riflessione l' ordine successivo già esposto nella parte descrittiva, raccoglieremo che il loro complesso dimostra manifestamente una diatesi stenica. Al qual uopo basterà qui ricordare il dolor di capo acuto, gli occhi scintillanti, i polsi duri e vibrati, il calore urente alla pelle, i dolori delle membra e delle articolazioni. Di più, in molti i visceri del basso ventre e del torace davano segni non equivoci d' infiammazione, che e tale, e ne' suoi prodotti abbiamo riscontrata in coloro, che sono periti.

Ciò posto si mostra da lungi l' indicazione curativa. Il punto essenziale era dunque di distruggere la diatesi infiammatoria, e conveniva farlo al più presto possibile, per ciò che non evvi morbo che ceda più difficilmente ai soccorsi dell' arte, quando non si prendano immediatamente le misure necessarie.

Siccome la malattia annunziavasi con nausea, peso e dolore di stomaco; così allorchè questi turbamenti uniti ad altri segni m' avvisavano di buon' ora della presa infezione, io faceva vomitare il paziente col tartaro stibiato onde espellerla dalla macchina; e con sì fatto provvedimento alcuna volta mi fu dato d' impe-

dire lo sviluppo del male. Le più volte però gli individui che ci provenivano dall' esterno trovavansi oltre la febbre d' invasione; e quelli che restavano contaminati dentro lo spedale per lo più non palesavano la malattia se non quando veniva scoperta in esso loro dal medico: sicchè l' operazione del contagio essendo già innoltrata, assai di rado erasi in tempo d' impiegare i mezzi preventivi; perciò bisognava rivolgersi ai curativi.

Se io riscontrava durezza e vibrazione di polsi, faccia accesa, sete ardente; e molto più se vi si congiungevano sintomi catarrali o peripneumonici io prescriveva la missione di sangue. La perseveranza di questi sintomi, non che l' insorgenza dei dolori addominali nell' ulteriore andamento del male obbligavano a reiterare più volte il salasso.

Dopo la cacciata di sangue io ricorreva tosto ai purganti, e ne continuava il loro uso in tutto il corso della malattia. Io mi sono valuto eziandio del tartaro stibiato e del nitro sciolti nel decotto d'orzo, ovvero nell' infuso di camamilla, che l' ammalato andava bevendo poco a poco; il che conduceva opportunamente all' indicazione di temperare l' eccitamento soverchio. Allo stesso scopo ho diretta la prescrizione dell' acido solforico, che faceva diluire in tant' acqua, onde avere una bevanda di grata acidità.

Allorchè il ventricolo e gli intestini erano infiammati ad un grado notabile, la concus-

torio inspiravano la massima confidenza nel trattamento debilitante; non di rado però l'ordine delle cose procedeva in guisa da far credere che v' avessero tutt' altre indicazioni a soddisfare. Perocchè alcuna volta fino da principio, e più spesso a malattia innoltrata scoppiavano d' improvviso i più impetuosi e funesti sintomi, cioè a dire vomito sfrenato, e secessi strabocchevolissimi, cui aggiungevasi un abbattimento estremo di forze, polsi piccoli, esili e talora quasi impercettibili; ed il calore scontravasi al di sotto del naturale: nascevano ambasce enormi, ambliopia, paralisi degli arti; e gli ammalati in brev' ora erano ridotti a tale che sembravano moribondi, senza che d' ordinario provassero il menomo dolore addominale. Ora a chi mai di grazia, in così formidabili e luttuosi frangenti poteva correre al pensiero l' idea dell' avervi una diatesi stenica? Ciò non pertanto io andava pur meco stesso dicendo: se è vero che i contagi sono potenze stimolanti, ho già un gran motivo onde supporre che questi sintomi di sommo languore sieno di mera apparenza, e quindi fallaci? Ma supposto ancora che questa proposizione fosse giusta, io proseguiva, è poi ella sì vittoriosamente e sì estesamente stabilita, che non lasci luogo ad alcuna eccezione? E certamente non lieve è la discordanza dei giudizj, che in oggi ancora sopra questo punto regna tra gli scrittori. Io perciò, prescindendo da qualsivoglia opinione,

avvisai che il più savio consiglío onde isgombrarmi la via da tanta dubbiezza era quello di ricorrere al prudente sperimento di ciò che fa bene, o apporta danno; il qual criterio benchè dimostri l'incertezza dell'arte, è però il solo che possa condurci come per mano a medicare con cognizione di causa. Il perchè nei primi casi di tal fatta in cui m'avvenni, considerando che tutte le presunzioni stavano pel metodo eccitante, mi sono indotto per conseguente a prescrivere oppiati, liquore anodino, canfora e vino; e a vero dire mi è paruto di vederne un pronto e rilevante giovamento; perocchè colle evacuazioni erasi scemata l'affezione paralitica delle estremità; s'erano rialzati i polsi, non che le forze; ed il malato avea migliorato notabilmente d'aspetto: così almeno è addivenuto in due casi, nei quali perciò presi coraggio a seguitare l'incominciato trattamento. Tuttavolta dirò bene che in capo a sei, o sette giorni di esso trattamento, quantunque 'l vomito e le dejezioni fossero moltissimo rattemprate; l'uno però di tratto in tratto ripigliava, e l'altre si mantenevano ancora con alquanta frequenza ed abbondanza; così che lo smagrimento del corpo, già notabile per la perdita eccessiva di umori, andava ognor crescendo. Gli è allora che io venni in sospetto che il vantaggio apportato dagli eccitanti fosse risolvibile in un cattivo ragionamento, in virtù di cui io avessi attribuito ai rimedj ciò che era andamento spon-

taneo della malattia. Per il che dopo un maturo esame delle motivate circostanze ho risoluto di abbandonare i corroboranti, e dar mano invece al metodo antiflogistico. Così feci, e l' esito ha sorpassato le mie speranze. Uno di questi casi formerà il soggetto di una storia che riporterò a suo luogo. Si noti di vantaggio che ad altri individui, che trovavansi nelle stesse circostanze n' è venuto non piccolo nocumento dal metodo eccitante, che in essi ho contemporaneamente sperimentato.

Il risultato di questa pratica è fecondo di una serie d' importanti ed immediate illazioni. Che la diatesi della malattia era stenica sotto tutte le sue apparenze, ed in tutti i suoi periodi. Ch' essa malattia voleva correre pertinacemente un periodo necessario. Che la gravezza dei sintomi dissenterici non era corrispondente a quella della diatesi, la quale abbiamo riscontrata pochissima sotto il più imponente apparato di sintomi in quei casi, in cui si tollerò impunemente per più giorni un generoso trattamento eccitante. Ma il flusso dissenterico, come detto abbiamo, era precipuamente vincolato col processo riproduttivo, e coll' eruzione, o espulsione, che del contagio s' andava effettuando in ispecial modo nel ventricolo e negli intestini. La gravezza dunque, ed il pericolo di esso flusso erano in ragione del moltiplicamento, e quindi dell' azione irritante e distruttiva esercitata dalla materia contagiosa; il che fu abbondantemente con-

fermato per l'osservazione anatomica coll'averci mostrato che quanto più gravi e tumultuarj erano stati i sintomi dissenterici, tanto più copiose e cospicue nell'interna superficie del ventricolo e degli intestini apparivano le macchie e le erosioni, ora con molta infiammazione, ora con poca e talvolta nulla. La quale condizione al pari di quella che avea luogo negli altri visceri dell'addome, ed in quelli del torace, deve aversi, siccome accennammo più sopra, per una circostanza accessoria prodotta dall'operazione precedente o simultanea delle cause costituzionali, di cui nell'antecedente capitolo parlammo, non che delle ordinarie potenze morbose; quantunque essa infiammazione a vero dire concorresse sommamente a rendere funesto l'esito della malattia.

Tali sono i punti di vista, sotto cui l'esperienza e l'osservazione mi guidarono a ravvisare la malattia nostra; e tali sono le conclusioni, che in buona logica è pienamente concesso il dedurle e riguardarle come principj. Una materia contagiosa costituiva l'essenza della malattia; v'erano dei sintomi o effetti dell'azione irritante di questa materia; e v'era una diatesi stenica effetto della stessa cagione, non che delle cause pur dianzi accennate. Se non ci veniva fatto di troncare la malattia ne' suoi primordj, e fu cosa assai rara, vana riusciva ogni industria per arrestarla, tosto che il contagio incominciata avea

l'azione sua costituzionale: nel qual caso voleva compiere il suo processo, e la malattia percorrere i suoi periodi. I medicamenti non valevano che a correggere la diatesi, e mitigando con essi la malattia nel suo primo impeto, il corso successivo di essa restava più mite e più breve. Laonde senz'altra esitazione io mi attenni al metodo debilitante, il quale mi fu soltanto necessario di variare nelle convenevoli proporzioni. Ho quindi combattuto le complicazioni infiammatorie, ed i sintomi di una rigogliosa diatesi stenica colla missione di sangue, e mercè l'uso generoso dei mezzi interni accennati. Ed ove eravi grandezza di sintomi, e pochezza di diatesi ho fuggito la prima, e fui sobrio e ritenuto nella somministrazione dei secondi. Da questo appresso più non ebbi a sgomentarmi dell'apparato tumultuario comunque dei sintomi, sapendo che col dar campo e tempo si sarebbero calmati e dissipati. Nè più timore m'incusse l'abbattimento, qualch'ei si fosse, delle forze, non già mancanti, ma oppresse, le quali rialzavansi da per se a misura che la malattia veniva scemando. Vi hanno poi dei limiti, oltre i quali l'arte non ha più alcun potere, ed ove è ridotta a contemplare la rapidità irrevocabile a termini fatali; e pur troppo assai ne furono. La qual cosa avviene frequentemente nelle epidemie dissenteriche, le quali non sono meno devastatrici delle pestilenti.

Dopo avere in tal guisa adempito alle in-

dicazioni più bisognose, non ho mancato di giovarmi dei fomenti al basso ventre, onde mitigare i dolori, e quella sì crudele interna sensazione di fuoco; nel qual caso facendoli alle volte applicar freschi apportavano refrigerio ed amico sollievo. Ho pure prescritto dei clisteri ammollienti dove il tenesmo era cruccioso, e talora lo calmarono.

Il regime fu appropriato all'indole del male, ed alle circostanze particolari degl'infermi. Dapprincipio non conveniva declinare da una dieta rigorosissima. Gli alimenti erano quelli d'uso nell'ospedale, cioè a dire un brodo leggiero, una panatella e del riso ben cotto. Nello stato di convalescenza poi, ed alloraquando lo stomaco mostrava di far bene le sue funzioni si permettevano i frutti cotti, poca carne, il latte, le uova ed anco le patate. Le bevande erano il decotto d'orzo, le emulsioni di mandorle dolci e di gomma arabica, e l'aceto allungato coll'acqua. Quanto alla temperatura ordinai che le bevande fossero sempre fredde, e consigliava l'ammalato a prenderne abbondantemente. Egli era un pregiudizio dei medici del tempo passato l'aver tenuto le copiose bevande come non conducenti in questa malattia, le quali a loro credere aumentavano gli scarichi; laddove esse giovano egregiamente, perocchè oltre di torre l'ingrata e penosa sensazione della sete, concorrono esse pure a temperare il morboso eccitamento.

L'aria pura è di somma importanza per la guarigione della dissenteria, come altresì per diminuire l'effetto del contagio. A tal fine non si è tralasciato di dar ventilazione alle sale, e di procurare agli ammalati, per quanto si potè, un'aria rinnovata, benchè questa non si potesse accordare nella fredda stagione col tepore dell'ambiente, che è necessario per il migliore trattamento della dissenteria. Si sono parimente praticati i profumi d'acido muriatico ossigenato.

E quest'è il metodo che credei di osservare, come quello, che è suggerito dall'osservazione, dimostrato dall'esperienza, e confermato dalla pratica dei più avveduti ed illustri Medici, i quali da gran tempo sembrano convenire unanimamente che gli emetici, i purganti ed il salasso costituiscano la suppellettile per il più utile e più generale trattamento della dissenteria.

Ma per sollevarmi ad alcune considerazioni generali, farò rimarcare che ai rimedj da noi menzionati, e praticati fu assai raro che non siasi associato, o fatto succedere alcuna preparazione oppiata, ovvero alcuna sorta di astringenti; nel che fare aveasi in mira di sedare i dolori e moderare la frequenza degli scarichi. Oltre ciò le indicazioni particolari, cui doveasi soddisfare, le virtù specifiche supposte in alcuni rimedj, ed i privilegi accordati ad altri, mostrano che in generale si è tenuta una condotta meticulosa. Monro (1),

(1) Op. cit.

e Brocklesby (1) dicono, per esempio, d'aver trovato che il rabarbaro non conviene in principio di malattia, ma bensì ne' suoi progressi: E Degner (2) soggiunge che i sali neutri vengono sovente prescritti senza la menoma riserva, stante che dalla loro azione pungente ne può risultare un' irritazione, e conseguentemente un' esasperazione della malattia. Russel all' incontro assicura che nella dissenteria, che regnò a Gibilterra nel 1756, e che fu una delle più estese e mortali, nulla riusciva meglio del sale amaro.

Ma senza immorare su tali contrarietà, ben si può dire, che così la riuscita di un rimedio, come la sua mancanza d' effetto più spesso hanno dipenduto dal grado d' intensità della malattia, come pure dalla semplicità o complicazione del metodo curativo. Quindi è che data nel caso nostro l' indicazione di operare con vigorìa, io intesi a procacciarmi un purgante convenevole all' uopo; e questi lo rinvenni nella radice di gialappa. Io faceva un' unione di mezza dramma di essa radice con mezz' oncia di cremor di tartaro. Ed alloraquando avea bisogno di un' operazione più leggiera, prescriveva il cremor di tartaro solo alla dose di un' oncia. Mi sono valuto eziandio del sale amaro e del rabarbaro, che trovai prestantissimi rimedj; ma io diedi la pre-

---

(1) *Œconomical and Medical observations* ec.
(2) Op. cit. Cap. III.

ferenza alla radice di gialappa per averla trovata più possente, e perciò di più sicura e più certa operazione. Ma una cosa tra l'altre degna di particolar menzione si è, che assai volte sotto l'operazione attuale dei purganti, e particolarmente della radice di gialappa, gli scarichi in luogo di crescere scemavano a segno tale, che sembrava d'avere somministrato il miglior astringente. Per la qual cosa quell'ammalato, che scaricava le dieci o le venti volte al giorno, dopo aver preso il detto rimedio non avea talora più di due o tre evacuazioni alvine; ciò che avveniva pur anche con sollievo degli altri sintomi. Sicchè non di rado l'uno malato ad esempio dell'altro domandavami, non senza mia compiacenza, il medicamento, di cui ne avea già veduto il prodigioso poter salutare nel compagno vicino.

I Medici hanno avuto sempre in gran timore la radice di gialappa, e per quanto io sappia niuno la riguardò finora come un rimedio valevolissimo nella dissenteria. Leggesi nondimeno presso Degner che nel 1702, in occasione di una dissenteria, che erasi impadronita di un campo militare ragunatosi nelle vicinanze di Nimega, si è fatto uso della resina di gialappa unitamente al mercurio dolce (1). E Yung fa menzione della radice di gialappa come di rimedio che si può ammettere nella cura della dissenteria (2). Ma que-

(1) L. c.
(2) *On opium.*

st' autore medesimo, ed in generale tutti i pratici disapprovano altamente ogni fatta di purganti resinosi, e particolarmente quelli, che passano sotto il nome di drastici, non esclusa la stessa radice di gialappa condannata singolarmente da Borsieri (1). I Medici in passato, prendendo l' effetto per la cagione, ripetevano la dissenteria da una bile acre, e dagli umori enterici guasti e corrotti; e paragonarono l' azione di queste materie a quella dei purganti resinosi e drastici. In tale supposto un rimedio di questa natura, a senso loro, dovea essere produttore di fenomeni eguali a quelli che la dissenteria presenta a combattere. In oggi poi si proscrivono a motivo della loro qualità irritante, da cui si teme parimente un aumento della malattia. Il prof. Rasori ha già dimostrato l' erroneità di queste opinioni coll' avere prescritto con successo nei flussi intestinali il più potente dei drastici, cioè a dire la gomma gotta; e al tempo stesso fece vedere che la sua forza drastica svanisce ove si adoperi in una dissenteria infiammatoria; che è quanto dire in una malattia cagionata da potenze morbose di azione contraria a quella posseduta dal rimedio (1). Che anzi non dissimulerò che negli

---

(1) Op. cit. Vol. VIII.

(1) Vedi gli Annali di Scienze e Lettere. Vol. III. Dell' uso della Gomma-gotta ne' Flussi intestinali, e del Nitro nel Diabete.

anni, in cui sono stato assistente alla scuola clinica militare del citato professore, ho raccolto io stesso alquante storie di dissenterie guarite col menzionato rimedio. E per ritornare sul proposito nostro, la radice di gialappa corrispose ottimamente alla mia aspettàzione. Nè dopo di essa mi sono accorto che si destassero dei dolori, o se esistenti aumentassero. Questo inconveniente, e quello pure di purgare più del dovere nascer non puonno se non quando venisse adoperata fuor di luogo e senza la dovuta prudenza, la quale non deve mai scompagnarsi da un ben regolato trattamento. Ora chiaro si scorge che la ripugnanza dei Medici alla prescrizione dei purganti più efficaci deriva da falsi principj, non che da una timida e servile imitazione, per cui più sovente si condanna ciò, che non prima si è nè esaminato, nè sperimentato.

Ho detto che il metodo più generalmente adoperato nella cura della dissenteria si è quello, di cui abbiamo fin quì ragionato. Ma allora quando questa malattia mostra un carattere di malignità, i Medici di comune parere convengono della necessità di conformarsi alla pratica usata per le febbri dello stesso carattere: si è creduto cioè di non poter fare a meno di non ricorrere ai corroboranti ed ai cordiali. Così Pringle, Monro, Zimmermann, Swieten, Frank (1), Con-

(1) *De curandis hominum morbis. Epitome.* Lib. V. Pars II.

sbruch (1), e tant' altri commendarono la china-china, l'oppio ed il vino. Per la qual cosa sembrerebbe quasi che la parola *maligno* equivalesse a quella di astenico; e gli è così di fatti che sonosi dati a credere la più parte dei seguaci di Brown.

Non è già mio intendimento di diffondermi su questo particolare in una lunga disamina, nè tampoco di riconvenire la pratica d' uomini d' illustre fama. Io voglio solamente soggiungere alcune poche riflessioni, le quali se si prenderanno a ponderare con avveduto e sano criterio, non si giudicheranno al certo nè inopportune, nè inutili; tanto più ch' esse tendono a provare tutt' il contrario dell' opinione or ora citata. E prima di tutto io mi farò ad osservare che per dissenteria maligna si è voluto più spesso indicare una malattia, nella quale in grazia massimamente dell' indole sua contagiosa insorgono d' improvviso dei sintomi gravi ed assai pericolosi, e la cui infiammazione passa rapidamente alla gangrena. Così essendo, egli è chiaro che se le mentovate circostanze importano un'indicazione, questa vuol essere diretta a prevenire lo sviluppo dell' infiammazione medesima; o se nata ovviare a' suoi funesti passaggi. Tale in vero sembra essere stata l'idea, che hanno avuto

(1) *Klinisches Taschenbuch für praktische Aerzte*, *von C. W. Consbruch*. Graetz 1807. Erster Band.

in animo i buoni pratici, i quali nei primordj del male, per quanta si fosse la malignità che in lui stimassero, hanno prescritto sempre e confidato negli emetici e nei purganti. Ei non è che a malattia innoltrata che appigliavansi ai corroboranti, di cui forte si temeva l'uso intempestivo. Tralascio poi che in conto di corroboranti siansi tenuti dei rimedj, che posseggono tutt' altra azione. Ma quel che è più da considerare, si è che ad essi rimedj ad ogni tratto frapponevansi dei purganti in tutto il corso del male onde evacuare gli umori corrotti, acciocchè colla loro acrimonia non cagionassero delle infiammazioni intestinali. Quest' è quanto usava Pringle; e Monro non esitava egli pure a prescrivere di tempo in tempo dei leggieri purganti, che alternava colla china-china e colle misture eccitanti in tutto il corso delle dissenterie più maligne. Baldinger ordinava parimente a' suoi soldati giacenti per cotale malattia un purgante fino a tanto che facevansi sentire dei dolori (1). Ora, che pensare di così fatta pratica? Che se per avventura si sono conseguite delle guarigioni, queste vogliونsi ascrivere a quei rimedj, che hanno maggiormente influenzato il trattamento: e comechè manifestamente si scorge esser eglino i debilitanti, forz' è inferire che la malattia sia stata stenica.

(1) *De Militum Morbis imprimis vero exercitus Regis Prussiae*. Vitem. 1763.

Fa miglior ragione al nostro proponimento riflettendo che Degner, autore di sommo giudizio ed esperienza in questa materia, nella terribile epidemia di Nimega riscontrò dannoso qualsivoglia medicamento riscaldante, e segnatamente l'oppio, e la china-china. Inoltre egli riferisce che alcuni chirurghi militari, che fecero uso, ed anco abuso di quest' ultima droga, cagionarono la morte a parecchi soldati (1). Il di lui metodo altronde era costituito precipuamente dal rabarbaro e dall' ipecaquana; ed il successo che nelle sue cure ottenne fu abbastanza felice, per quanto almeno lo acconsentiva la gravità del male; e certamente lo fu più di coloro, che mal avveduti s' avvisarono di fare il contrario. D'altra parte Monro, come colui che forse più d' ogni altro fu indulgente nel metodo stimolante, è stato eziandio sfortunato, siccome egli stesso ce lo confessa (2). Ma la foggia di medicare usata da Strack con tanta estensione durante la dissenteria, che regnò a Magonza per tre anni consecutivi, e che vi fu apportata dalle armate, ben è degna di fissare l' attenzione d'ogni medico osservatore. Quest' autore non faceva che variare un poco il trattamento secondo i tempi della malattia ov' egli era chiamato, e di cui ne distingue tre. Durante il primo, secondo che egli pensa, il contagio dissenterico

(1) Op. cit. Cap. III.
(2) Op. cit. pag. 119.

si spande in tutto il sistema e ne lo infetta: nel secondo comincia a portarsi ai vasi escretorj degli intestini: le dejezioni mucose, sanguigne, i tormini ed il tenesmo costituiscono il terzo. Egli non impiegava l'emetico che nel primo e nel secondo tempo, affrettandosi a far ciò in ragione delle giornate onde la malattia avea preso cominciamento; e lo dava per due volte a que' malati che erano nel secondo tempo. Giunta la malattia al terzo tempo ordinava pure, ed all'istante l'emetico, facendovi soprabbere una gran copia d'acqua. All'indomani poi prescriveva un purgante composto di tre once di tintura acquosa di rabarbaro, di una dramma di terra fogliata di tartaro, e d'un' oncia di sciroppo di rose solutivo da prendersi a cucchiai ogni due ore. Quando la malattia non cedeva a questo trattamento ricominciava dall'emetico, che ripeteva insino a quattro e cinque volte, non permettendo in tutto quel tempo al malato che del decotto e della crema d'orzo. La sua condotta nelle ricadute era ancora la stessa. Ove i sintomi erano cessati, dopo otto giorni egli assicurava la guarigione dando una dramma di rabarbaro (1). Tale si fu il metodo che Strack servò in tutti i malati, che ebbe a curare, ed a cui egli si attenne religiosamente senza distinzione d'età e di sesso, e senza prendersi pensiero

(1) *Tentamen med. de dysenteria etc.* Cap. VI.

dei sintomi, che accompagnavano la malattia, benchè strani e pericolosi comunque. Anzi egli afferma che deviando da un tal metodo sopravveniva con certezza la gangrena, e quindi la morte dell' infermo. Per lo che niuna circostanza potè mai obbligarlo ad aver ricorso a rimedj di sorta, sia astringenti, sia oppiati, ch' egli bandisce rigorosamente, e senza eccezione alcuna, soggiungendo che la debolezza ancorchè somma, e che sotto gli evacuanti parrebbe dovere divenir somma, essa per lo contrario si dissipa, e le forze si riparano a misura che i sopraddetti rimedj scacciano dal corpo il contagio dissenterico. Finalmente Rœderer è ancora un altro degli autori, che praticò un metodo strettamente ed ampiamente antiflogistico nelle dissenterie maligne; il che per altro ei faceva unicamente alloraquando vedeva perseverare i sintomi infiammatorj in tutto il corso della malattia (1).

Ma per trasandare l'autorità di altri non men ragguardevoli scrittori, le cui pratiche osservazioni consuonano con quelle dei da me pur dianzi citati, e delle quali a volerne considerare l'importanza, troppe n' avrei in questo luogo a riferire; una pruova di gran peso che viene in sostegno del pensamento nostro, ci è fornita dall' anatomia patologica, la quale ovunque fu praticata mostrò più costantemente

(1) Op. cit. Sect. II. pag. 111.

l'infiammazione degli intestini anche in seguito alle più maligne dissenterie, siccome nel dare la storia motivata della nostra malattia non ho tralasciato di rilevare. Ciò in fatti è stato cagione che Huxham inclinò fortemente a credere non potersi dare una dissenteria epidemica dove gli intestini non sieno infiammati, almeno in qualche grado (1). Diremo ancor più: fondati sulla stessa considerazione alcuni dei moderni, non men che illustri autori riguardano qualsisia dissenteria come un' infiammazione della membrana mucosa (2): dottrina, la quale se è incompatibile con ogni specie di questa malattia, essa tuttavolta è ammissibile, in certo senso, a riguardo della contagiosa; cioè a dire stando ai principj nel presente scritto stabiliti possiamo tenere per fermo che l'indole di questa malattia è stenica sempre, ancorchè non accompagnata da infiammazione. Anzi osserverò che reputaronsi come prodotti di una tale condizione quelle macchie eziandio, e quelle corrosioni, che abbiamo riconosciuto essere un effetto dell' operazione distruggitrice del contagio. Nel quale supposto la proposizione dell'essere la dissenteria, di cui favelliamo, in qualsivoglia caso un'infiammazione dell' interna membrana degli intestini, fu resa generale: nè certamente v'a-

(1) Op. cit. T. I. pag. 290.
(2) Vedi Pinel. *Nosographie Philosophique. Quatrième édit.* T. II. pag. 242.

vrebbe onde opporvi, quando vogliansi decisamente ritenere quali piccole flogosi e quali effetti delle medesime le alterazioni cagionate dalla materia contagiosa eruttiva, come per ogni miglior ragione deesi pensare.

Che se a queste riflessioni non piacesse di accordare un valor sommo, che pure assai ne meritano, io m'appellerò ancora alle mie osservazioni ed ai fatti da me prodotti, come quelli che mostrano ad evidenza, e senza replica che sotto le apparenze di una debolezza somma, e, se così fosse lecito esprimersi, dei sintomi più maligni, non conveniva seguire altra indicazione tranne quella di evacuare, come ci fu per l'esperienza in modo non equivoco insegnato. Vi ha ancor di più; nel corso della malattia ordivansi delle infiammazioni intestinali, che non esistevano ne' suoi primordj; delle quali infiammazioni non è dubbio che la causa fosse principalmente lo stimolo della materia contagiosa. Per lo che quella dissenteria, che dapprincipio, riposando sui sintomi, avresti detta astenica, nel progresso del tempo offeriva soventi dei caratteri d'infiammazione, la quale era la cagione, per cui in simili casi ancora la malattia diveniva cronica, ed al prolungamento della quale non più interveniva l'operazione della materia contagiosa, per essere a cert'epoca di essa malattia terminata la sua riproduzione, e conseguentemente cacciata fuori della macchina.

Quantunque gli argomenti da me in buon dato recati ci forniscano un numero di motivi abbastanza forti per conchiudere con fondamento che la dissenteria nostra, anche laddove presenta que' sintomi che le acquistarono il nome di maligna, non sa essere che di diatesi stenica; con tutto ciò io sono ben lontano dal negare che sì fatta malattia non possa talora ottenere guarigione dal metodo eccitante. Posta la dottrina per noi espressa, che l'esperienza ci mostrò verissima, si comprende agevolmente come l'esito degli stimolanti possa in alcun caso riuscire felice; il che accaderà ove non aggravino la malattia a tal termine da far nascere una gagliarda infiammazione, o se esistente sospingerla a lagrimevol fine. Io osserverò piuttosto che da ciò un medico mal accorto trarrebbe argomento, onde sostenere che non puossi dar regola generale; e che per conseguenza altri vogliono essere trattati coi debilitanti, ed altri cogli stimolanti. Ed ecco l'origine delle infinite quistioni insorte in ogni tempo, e per le quali il metodo esaltato dagli uni viene rigettato dagli altri; sì perchè non tutti i malati scampano sotto il migliore, e sì perchè ne scampano anche sotto il peggiore. La mente preoccupata, ed alcuni prosperi successi ci rendono pur troppo negligenti, nè fa mestieri che io dica esser questi un ostacolo gravissimo ai progressi dell'arte. Quando si guarisce un ammalato, ordinariamente non si esamina se si avrebbe potuto conseguire lo

stesso scopo con un metodo più spedito, meno incerto e vantaggioso ad un maggior numero d' individui. Da questa maniera di risultati, apparentemente contraddittorj, s' intende del pari come i morbi contagiosi spesse fiate sieno divenuti il tema di chimeriche deduzioni, e di fantastiche dottrine per uomini di fervido ingegno, e di una brillante ed intemperata immaginazione.

Avvertasi però che io non giudico già non poter mai avvenire il caso, in cui fia d'uopo valersi di mezzi eccitanti. Questa indicazione nascerà fuor di dubbio, ove il metodo contrario sia stato apprestato da imperita mano, che lo avesse profuso con un cieco ardimento; e si farà massimamente sentire dopo cessata l'operazione del contagio, la quale insin che dura, tempera e corregge in parte il danno di un metodo soverchiamente debilitante. A me però non venne mai dubbio d'aver oltrepassati i dovuti confini; perchè tutti coloro, che non mi fu dato di salvare, avendoli aperti tutti quanti, ho rinvenuto che la morte fu cagionata sempre dal doppio genere di vizj stromentali o vere lesioni organiche dalla malattia indotte. E per quante volte io mi sia attentato cogli stimolanti, i quali mi sembrava pure che dovessero apportare un effetto salutevole, ho veduto mai sempre tornarne di peggio.

Ma ove la dissenteria trovisi in connubio con una febbre intermittente, è pure comune

credenza che richiegga assolutamente la corteccia peruviana. Sotto questa considerazione il primo a commendarla fu Morton, e dopo di lui si volle stabilirne un canone di pratica, cui anche oggidì dai più si stà fermamente attaccati. Io non mi farò qui con sottili ricerche ad indagarlo; ma vengo subito al fatto, e dico che io ebbi a curare alcuni individui, nei quali la febbre intermittente, ond'erano afflitti prima dell'infezione, seguitò a mantenere il suo tipo: in altri per l'opposito l'intermittenza si oscurò e si perdette, rendendosi la febbre continua. Ho trattato gli uni e gli altri col metodo antiflogistico, ed ho risanato in entrambi i casi, come si vedrà dalle storie che riferirò in fine. Questo risultato, come chiaro si vede, determina necessariamente l'applicazione dei principj stabiliti; cioè a dire la malattia nostra avea un'indole stenica in quei casi pure, nei quali trovavasi in complicazione con una febbre intermittente, sia che questa mantenesse il suo tipo, o sia che lo venisse perdendo. Il periodo nelle malattie, come è ben riconosciuto dai più veggenti, è una circostanza puramente accessoria, la quale per ciò stabilire non puote alcuna regola costante di trattamento.

Concludiamo adunque congiuntamente e pel caso nostro in particolare, e per quello della dissenteria contagiosa in genere, che questa malattia è ognora di diatesi stenica, qualunque sieno gli accidenti che le vanno a compagni. Per conseguente il metodo cura-

tivo debb' essere debilitante. Se non che nella somministrazione di esso fa d'uopo servare quelle restrizioni e cautele, che il periodo della malattia, e l'intensità della diatesi richiedono.

Prenderemo ora a parlare del trattamento della dissenteria lenta, o cronica, che alcuni chiamano semplicemente diarrea; voce che ho impiegato io stesso nella descrizione. Egli è soprammodo difficile di sanare una dissenteria, che abbia acquistato un così fatto andamento, massime se vi fu condotta dalla negligenza, oppure da un metodo erroneo. Negli ammalati nostri le dejezioni rendevansi sempre più frequenti con dei leggieri dolori, e più soventi senza di essi; per il che essi cadevano in una somma depressione di forze. Se negli scarichi io veniva scuoprendo una materia purulenta, riteneva per cosa certa che vi erano delle ulcerazioni negli intestini. Comparivano talora su differenti parti del corpo delle macchie nere, le quali erano indizio di quanto avveniva negli intestini, cioè un segno d'incurabilità. Di un debolissimo soccorso riusciva in simili casi ogni più valevole medicamento; ed il più saggio partito da prendersi era quello di far nulla, e commettere le cose, come suol dirsi, al libero corso della natura. In fatti si suscitava una febbre vespertina, e frequentemente un catarro polmonare, soprattutto in coloro che avevano soggiaciuto ad un attacco di petto; di maniera

che tra per l' abbondanza delle dejezioni, e tra per quella degli sputi gli ammalati ridotti in grande peggioramento morivano alla foggia dei tisici. All' apertura dei cadaveri incontravansi dei guasti estesissimi ed assai profondi, cioè a dire infiammazione, perdita della velutata dell' intestino crasso, esulcerazioni, fungosità e gangrena del medesimo. Da tutto questo però non ne viene già che la dissenteria cronica, o inveterata sia uno stato di malattia disperato, e che per conseguenza nulla v' abbia che possa guarirla; perocchè diversi individui, dopo molte settimane e mesi riavendosi poco a poco, hanno ricuperata la loro salute.

Intanto io osservo che se la malattia era cagionata da una lenta infiammazione degl' intestini, questa stessa espressione contiene l' indicazione curativa. Per la qual cosa il punto primo e principale era di tenere gli ammalati ad una dieta tenue e scarsa. Ed ove essi accusassero un calore interno, ardore di stomaco, tensione dell' addome, e durezza nei polsi non ho creduta disadatta la missione di sangue. Io so bene che i pratici hanno voluto circoscrivere una tale evacuazione entro i limiti dell' acutezza del male, temendo che la perdita del sangue affievolisse quelle forze, delle quali doveasi pur tenere gran conto. Ma io posso affermare d' aver trovato il salasso profittevole anche a malattia invecchiata, ovunque si presentassero i sintomi nominati. In si-

mili casi ho pure avuto in conto le mignatte, che ordinai di applicare all' ano, qualora il tenesmo era assai vivo, e ne trassi giovamento.

Quanto ai mezzi interni, anche qui si rendevano soprattutto necessarj gli evacuanti. Ed io poteva poi discernere che un purgante era di tutto proposito ogniqualvolta le dejezioni si facevano più considerevoli, specialmente se venivano scaricate delle masse di escrementi duri e globosi, oppure se l' infermo diceva di provare un calore interno, dei doloretti e simili. Nello stesso tempo ed alternativamente faceva uso dell' ipecaquana a dosi rifratte. Io prescriveva eziandio delle emulsioni col nitro, l' acido solforico diluito in molt' acqua e raddolcito col miele. Così adoperando si correggeva la diatesi stenica, ed a poco a poco si veniva estinguendo la lenta infiammazione accesa negli intestini: che era l' intento, cui mirava ogni premura nostra, onde pervenire al conseguimento della guarigione.

Non evvi malattia tanto disposta a riprodursi, quanto la dissenteria: ma i frequenti ridestamenti delle dejezioni non deggiono riguardarsi come altrettante ricadute. La qual cosa nulladimeno osservammo assai frequente, o per improvida esposizione al freddo, o per alcun errore nella dieta. Perciocchè i soldati sono una tal fatta di gente, che non si puote guari sottoporre ad un conveniente regime. Essi ingannano, guadagnano, subornano co-

loro, che sono proposti ad invigilarli; nè ignorammo a quali funeste recrudescenze abbia condotto parecchj dei nostri l'uso furtivo di alcuni cibi fatali, e come gli abbia talora tratti al sepolcro. Onde questo malagevole accidente, che sopravveniva anche in coloro, che sembravano voler rimettersi felicemente, obbligava alla continuazione dei mezzi sopra indicati insino a tanto che la guarigione fosse bastantemente assicurata.

Ora non mi sembra che alcuno vorrà moversi a pensare che troppo ardimento sia stato quello di curare con copiosi e replicati purganti un cronico morbo succeduto ad una malattia più spesso grave e pericolosa, dove di necessità gli infermi deono esser deboli, impalliditi ed estenuati, massimamente per la perdita prodigiosa di umori, ed in più casi ancora per le ripetute missioni di sangue. Nè certamente dee parer strano, quando le indicazioni di curare i morbi derivano dalla loro special indole, e da quelle cagioni, che li producono ed alimentano.

Sappiasi nondimeno, che sulle prime ed allorchè l'osservazione anatomica non me ne avea ancora bastevolmente dimostrato, in alcuni casi parendomi pure che le forze dell'infermo fossero estremamente abbattute, dopo aver osservata una condotta vigorosa e diuturna nel metodo evacuante, e vedendo altronde che il flusso di ventre permaneva ostinatamente senza tormini e senza tenesmo, in

alcuni casi, torno a dire, presi ad usare la tintura d'oppio, il vino unitamente ad una dieta più nutriente. E per verità le prime somministrazioni mi lasciarono contento, e più di me gli ammalati, cui la più parte di leggieri si persuade che ciò, che piace al palato debba pur essere la miglior cosa per guarirsi. E maggiormente si vanno confermando in quest' opinione, in quanto che l' ilarità, che detti mezzi conciliano allo spirito, fa sì che riescano meno penosi i travagli, che questa malattia seco porta. Se non che essendomi prestamente accorto dei loro cattivi effetti tanto nei casi di più recente malattia, come nella inveterata e nel suo peggior stato, me ne astenni scrupolosamente. Che anzi i purganti, che tornaronsi ad usare, assicurarono talora un successo ricusato agli stimolanti.

L' esperienza mi ha dunque insegnato che il metodo curativo, o palliativo della dissenteria cronica dovea aggirarsi tutto quanto intorno all' uso prudente degli evacuanti. Tanto è giusta e fondata questa pratica, che fu promossa e seguita dai migliori autori (1).

---

(1) Non posso qui ommettere d' osservare che Degner non solamente impiegava rimedj evacuanti in tutt' il corso della dissenteria, ma sì ancora nelle penose reliquie di questa malattia; come sono gli edemi ai piedi, e le tumefazioni dell' addome. Anzi egli soggiunge che in simili casi si trovò soddisfattissimo della scammonea e del mercurio dolce, da che questi rimedj promoveano copiose e replicate evacuazioni.

Ma non è da passare in silenzio che quantunque non s' ignorasse che la causa nodrice di questa malattia sia una lenta infiammazione degli intestini; ciò non pertanto si è immaginato che questi organi, insiememente a tutta la macchina, si trovassero al tempo stesso in uno stato di debolezza; ed in tale supposto ai purganti accoppiaronsi i corroboranti. La difficoltà che si prova a debellare una sì molesta e ribelle malattia, non lascia facilmente travedere gli inconvenienti di un trattamento improprio; ma l' autopsia cadaverica, che di rado manca al suo scopo di rettificare gli errori della pratica, ci apprende che una tal condotta non è nè commendevole, nè da imitarsi. Brocklesby, che fu molto indulgente nell' uso del vino, dice che era indispensabile agli inglesi che ritornavano dalle coste di Francia nel 1758 con una dissenteria lenta succeduta ad una febbre biliosa, o per dir più giusto petecchiale. Ma allorchè il flusso di ventre perseverava, e che vi era congiunto il tenesmo, ciò che non era infrequente, era obbligato d' impiegare i purganti, e di reiterarli secondo le forze dei malati, e sin tanto che il tenesmo cessasse: ciò che in generale non tardava molto. Questo medico ha aperto due soggetti morti a questo grado di malattia, e trovò gli intestini grossi infiammatissimi per lungo tratto (1). Lo stesso fu riscontrato da

---

(1) Op. cit.

Cleghorn (1), da Zimmermann, da Stoll e da tutti coloro che aprirono cadaveri dopo la cronica dissenteria. I quali autori per ciò non sanno abbastanza raccomandare d'essere parchi e circospetti nell' uso dell' oppio e dei riscaldanti. Onde se a queste chiarissime testimonianze vorranno aggiungersi le osservazioni nostre, non si potrà a meno di non convenire della necessità di bandire qualunque rimedio stimolante nella dissenteria lenta ed inveterata, come quei mezzi, i quali, anzichè scemare, aumentano la causa del male.

Nella cronica dissenteria fu soprattutto sperimentata e messa in voga la radice di simaruba; Jussieu e Degner ne hanno menato gran vanto. Ancora io mi sono servito della corteccia di questa radice in alcun caso; ma debbo dire altresì d'averne ricavato uno scarso effetto salutare.

Non v'è forse malattia, contro cui spacciaronsi tanti rimedii, e più sovente decorati del nome di specifici, come contro la dissenteria. Ma allorchè si studiarono meno le opinioni, e più la malattia al letto dell' infermo, ogni più vantato medicamento non appagò lungamente i voti dei medici: perocchè malgrado i pomposi elogi, con cui furono decantati e messi in grido, cessato il prestigio della novità, andarono ben presto in obblivione, o

---

(2) *Observations, on the Epidemic diseases of Minorca.*

passarono in retaggio alla confidente credulità. Ciò non ostante molti ne abbiamo che si adoperano utilmente nella cura della dissenteria; ma il favellare di essi non è mia intenzione, tanto più che non ebbi l'opportunità di sperimentarli: mentre da un altro canto non farei che ripetere quel che trovasi presso un gran numero di scrittori (1). Mio scopo era pertanto di mettere in chiaro lume l'indole di questa malattia, e di mostrare il miglior metodo che in essa conviene adoperare; al che non dispero d'avere soddisfatto. Del rimanente i mezzi curativi sono molti, e variabili a misura delle opinioni. Laonde senza più, io procederò a riferire un breve numero di storie, e fra le tante che posseggo, trasceglierò quelle che mi sembrano più atte ad illustrare l'immagine della malattia nostra, ed i tratti generali del metodo stato da me adottato.

(1) Uno dei rimedii, di cui da non molti anni in poi si fa grand' uso nella dissenteria, soprattutto dai Medici Inglesi, si è il mercurio; ed Houlston lo raccomanda in fregagione sino al punto di promuovere la salivazione. *Observat. on prisons* ec. Io ebbi occasione di valermi del mercurio dolce in varii casi di dissenteria sporadica, unendolo ora al rabarbaro, ed ora alla resina di gialappa, con che mi venne procacciato un buon purgante. Ai dì nostri si è acquistato molto credito la noce vomica; ed Hufeland ne adoperò il suo estratto. *Hufelands Journal der prakt.* Heilkunde. I. B. I. Stück. Il prof. Tommasini ha impiegato con successo l'acqua distillata di lauroceraso. Giornale della Società Medico-chirurgica di Parma. Vol. X.

STORIE PARTICOLARI.

I.

Nicou, soldato del 14.° reggimento d' infanteria leggiere francese, giovane robusto, d' anni 28, fu ricevuto nello spedale li 15 marzo con febbre da tre giorni. La faccia era turgida e rossa; si lagnava di prostrazione di forze, di oppressione del petto, e di sensazione penosa allo scrobicolo del cuore. Avea sapor di bocca ingrato, rutti amari, incitamento al vomito e diarrea. Gli ho prescritto sei grani di tartaro stibiato sciolti in due libbre di decotto d' orzo.

16. Vomitò una gran quantità di materie verde-gialle con alleviamento. Sussiste peso allo stomaco, si fanno sentire dei doloretti nell'addome, ed i secessi sono numerosi. Il sapore ingrato si cangiò in sete forte. Calore mordace alla pelle; polsi frequenti, pieni e duri. Un salasso di dodici once. La stessa dose di tartaro stibiato.

17. Sangue cotennoso. Diminuzione di tutti i sintomi. Ebbe cinque scarichi. Un' oncia di cremor di tartaro.

18. Sei dejezioni. Sonnolenza, lassezza dolorosa degli arti, lingua secca e coperta di uno strato di colore fuligginoso. Due once di cremor di tartaro ripartito in due dosi.

19. Otto dejezioni di materie verdi, spumose e fetide. Pena dello stomaco cresciuta; sete valida; addome gonfio. Mezza dramma di

radice di gialappa con mezz' oncia di cremor di tartaro.

Alla sera esacerbazione della febbre con brividi di freddo; aumento del dolore di capo; udito ottuso. Ebbe quattro dejezioni. Fu ripetuta la stessa dose di rimedio.

20. Nove dejezioni. Subdelirio, lingua tremola, rossa nei lembi. Medicina come sopra.

21. Dieci secessi; stupore, senso di calore nell' addome e doloretti passaggieri; sete forte; polsi frequenti e vibrati. Un salasso. Gli fu data un' oncia di cremor di tartaro.

22. Sangue con leggier cotenna; cinque dejezioni, e scemamento di tutti i sintomi. Replicato il cremor di tartaro.

23. Otto dejezioni; cardialgía molesta, abbattimento. Un' oncia di cremor di tartaro, ed una dramma di radice di gialappa da prendersi in due volte.

24. Dopo varii scarichi l' ammalato si sentì sollevato, e passò la notte con alcune ore di sonno. Non gli fu data che metà dose del rimedio di jeri.

25. Febbre poca; cute umida; orine copiose; cinque scarichi di color giallo. Prova bruciore di stomaco. Un purgante come jeri.

26. Sette scarichi. Ripetuto il purgante.

27. Sei dejezioni; polsi poco frequenti; calore naturale; bruciore di stomaco quasi svanito. Accusa appetito grande. Un' oncia di cremor di tartaro.

28. Quattro scarichi; sente ancora del peso

nell' addome. Un' oncia di cremor di tartaro.

29. 30 e 31. Non ebbe che qualche scarico senza verun incomodo. Prese giornalmente un' oncia di cremor di tartaro.

1. Aprile. Trovasi assai bene; e gli ho cresciuto il vitto. Non ebbe medicine.

2. Tre scarichi. Prese un' oncia di cremor di tartaro.

3. Convalescente. D' ora in poi andò di corpo regolarmente una o due volte al giorno; e sortì dallo spedale li 18 aprile perfettamente ristabilito.

La convalescenza di quest' individuo fu alquanto lunga, ciò che è avvenuto di non pochi altri, che, avendo avuta una perdita enorme di umori, erano ridotti emaciati. Oltre ciò la rinutrizione fu lenta, avvegnachè le forze digerenti si prestavano debolmente dopo una dissenteria grave; e per poco che si allargasse la mano nel vitto, erano lì pronte le recidive. Non ostante nessuno de' miei ammalati oltrepassò una convalescenza di tre settimane, mentre in parecchi non fu che di sei o sette giorni.

II.

Coutellons, soldato del 14.° reggimento d'infanteria leggiere francese, d' anni 24, di temperamento melanconico, di color pallido, li 28 febbrajo cominciò a provare inappetenza con fetore ed amarezza di bocca. Li 5 marzo orripilazioni vaghe, dolore allo scrobicolo del cuore, e vomito spontaneo.

Venne allo spedale l'8 marzo con febbre continua. Si lagnava di stanchezza dolorosa. Avea cefalalgia, dolor vivo all'arco superiore delle orbite; lingua sporca, avente il colore della corteccia del limone; ansietà; sete forte; secessi liquidi, frequenti; stupore e tosse. I polsi erano frequenti, contratti e duri. Un salasso. Sei grani di tartaro emetico sciolti in due libbre di decotto d'orzo.

9. Sangue cotennoso. Sei dejezioni. Dolore di petto occupante la direzione dello sterno, difficoltà di respiro, tosse molesta con isputi tinti di sangue. Febbre valida, polsi tesi e duri. Ripetuto il salasso, ed il tartaro emetico.

10. Cotenna nel sangue. Oppressione e dolore di petto esacerbati. Confusione de' sensi; difficilmente e tardi risponde alle interrogazioni. Occhi rossi e pesanti, faccia tronfia di un colore rosso cupo. Trovai il ventre meteorizzato; cinque dejezioni. Ripetuto il salasso. Un' oncia di cremor di tartaro.

11. Sangue con cotenna. Respiro più facile. Lingua arida di un color fosco, rossa ai bordi ed all'apice. Risponde più prontamente alle dimande. Accusa ardore di stomaco. Mezza dramma di radice di gialappa con mezz'oncia di cremor di tartaro.

12. Sussiste dolore di petto, tosse frequente, sputi abbondanti e spumosi con qualche tinta di sangue. Otto dejezioni. Un salasso. Ripetuta la gialappa col cremor di tartaro.

13. Sangue cotennoso. Dolore di petto quasi scomparso, respiro buono, addome detumefatto, febbre poca. Cinque dejezioni. Ebbe la gialappa col cremor di tartaro.

14 e 15. Dejezioni al solito. Senso di peso e di calore nel ventricolo. Seguita la sete. Rimedio solito.

16 e 17. Lingua depurata, umida; polsi poco frequenti; calore quasi al naturale. Non ha che tre o quattro dejezioni al giorno. Tosse poca. Prende il cremor di tartaro.

18 e 19. Notti tranquille con alcune ore di sonno ristorante. Ma alla sera trovai aumento di calore ed aridezza di cute. Ripetuto il cremor di tartaro.

20. Verso sera venne preso da vomito spontaneo, e dolori forti allo scrobicolo del cuore, ed emise copia di materie biliose. Dopo borborigmi si avviarono secessi liquidi di color verdognolo e mucosi, i quali furono senza numero. Gli fu data una dose di cremor di tartaro con gialappa.

21. Venti dejezioni. Prostrazione di forze insigne, faccia estenuata, sete incredibile, dolore tensivo e continuo allo scrobicolo; calore interno urente a tutto l'addome con delle fitte passaggiere, e calore esterno poco più del naturale. I polsi erano piccoli, celeri, ma tesi. Un salasso. Medicina come sopra.

22. Otto dejezioni con tormini e borborigmi; ventre depresso. Rimedii al solito.

23. Dieci dejezioni. Dolore allo scrobicolo

scemato; sete meno intensa; polsi piccoli e deboli: volto languido, spirito abbattuto. È notabilmente dimagrato. Rimedii come jeri.

24. Sei dejezioni poco copiose senza dolori. Gli stessi rimedii.

25. Quattro dejezioni. La sete è cessata; le forze aumentano, e l'appetito è ritornato. Ebbe un' oncia di cremor di tartaro.

26. 27 e 28. Tre o quattro dejezioni al giorno. Non sente che un po' di peso allo stomaco. Continua il cremor di tartaro.

29. 30 e 31. Dejezioni al naturale. Riprende forze. Sospesi i rimedii.

1. 2 e 3 aprile. L'ammalato esprime un sentimento di piena salute. Essendosi manifestata un' eruzione scabbiosa; lo feci passare nella sala destinata pel trattamento di questa malattia.

In questo caso, come in tant' altri, di tratto in tratto si osserva diminuito il numero delle dejezioni sotto l'operazione attuale della radice di gialappa, la quale anzichè produrre o accrescere i tormini, li diminuì e li tolse.

III.

Malusardi, soldato de' trasporti militari d'anni 26, di un abito di corpo atletico, di temperamento sanguigno, fu ricevuto nello spedale gli 11 marzo con dolore pungente al lato sinistro cominciante alla penultima costa spuria, ed estendentesi a tutta la parte medesima del torace, accompagnato da tosse secca, difficoltà di respiro, decubito difficile

nel lato affetto; dolori agli arti, calore acre, sete molta. I polsi erano frequenti e vibrati. Un salasso. Sei grani di tartaro emetico nel decotto d'orzo.

12. Sangue con cotenna crassa e tenace. Gli stessi sintomi. Di più dolore di capo tensivo, forze oppresse; lingua sporca. Si ripete il salasso, non che il tartaro emetico.

13. Il sangue estratto presenta cotenna. Respiro più facile. Dejezioni frequenti di materie liquide e gialle. Alla sera orripilazione lieve, ma diuturna. Si ripete il tartaro emetico.

14. Dolor di petto esacerbato, tosse molesta con qualche sputo macchiato di sangue. Calore interno, e senso di occupazione allo scrobicolo; sete più intensa, polsi vibrati. Ebbe sette dejezioni. Fu ripetuto il salasso, ed il tartaro emetico.

15. Sangue cotennoso. Respiro difficile, tosse frequente, prostrazione di forze maggiore. Rossore alle guance, epistassi scarsa, gonfiamento della parotide sinistra, udito grave. Undici dejezioni con tormini. Fu replicato il salasso, ed il tartaro emetico.

16. Insistenza del dolore di petto, e dei tormini, secessi molti. Un salasso, ed il solito tartaro emetico.

Alla sera i sintomi erano aggravati. Aveva di più pulsazione forte alle carotidi, tintinnìo agli orecchi, stupore, lingua secca, e sussulti di tendini. Altro salasso, e tartaro emetico.

17. Sotto la tosse esacerba il dolore di petto,

non che quello dell' addome; ma sì l'uno che l'altro sono scemati. Dieci dejezioni. Gli fu somministrata mezz' oncia di cremor di tartaro con mezza dramma di radice di gialappa.

Alla sera trovai dell' affanno di respiro, e la febbre esasperata; e fra molte dejezioni evacuò due lombrici. I polsi erano frequenti e vibrati. Ripetuta la missione di sangue.

18. Crassamento del sangue duro. Respirazione più libera, eguale; nove dejezioni. Bocca asciutta, lingua aspra, screpolata, di color nero alla radice; colore della pelle giallastro: polsi ancor tesi. Ebbe nove dejezioni. Ripetuto il salasso, e gli fu prescritto il cremor di tartaro.

19. Cinque dejezioni, febbre poca; dolore di petto e di basso ventre scomparsi. L'ammalato è più pronto e più alacre. Udito facile; aumento delle forze. Ripetuto il cremor di tartaro.

20. Tre secessi: lingua coperta di una crosta nera, che comincia a staccarsi. Il solito cremor di tartaro.

21. 22 e 23. Lingua depurata, umida; apiretico. Dejezioni scarse. Accusa appetito. Prende il cremor di tartaro.

24 al 27. Parotide intieramente detumefatta. Dejezioni naturali.

28 al 31. S'alza da letto, e passeggia. Gli ho aumentata la dieta; ed è sortito dallo spedale li 3 aprile in ottimo stato di salute.

La malattia simulò una peripneumonia; ma il carattere di petecchiale vi si scorge ma-

nifestissimo; ed il flusso dissenterico fu assai grave. In quest'ammalato non apparirono nè petecchie, nè miliari; il che veduto abbiamo nella più parte, e segnatamente in coloro, nei quali i sintomi dissenterici spiegaronsi con somma veemenza fino da principio. Malgrado però tanta gravezza di malattia, e l'istituzione di otto cacciate di sangue, non minori di dodici once l'una, la convalescenza fu facile ed assai breve. Il conseguimento di un successo prospero e lieto, è una prova dell'aver prese le cose con misura adeguata e giusta.

IV.

Vidalé, soldato dell'8.° reggimento d'infanteria leggiere francese, ben costituito, incominciò a sentirsi male li 18 marzo; avea gravezza degli arti, dolor di capo, bocca amara e mucosa. Li 20, ansietà, oppressione e pena allo scrobicolo del cuore; alternative di freddo e di calore. Venne allo spedale li 22, e lo trovai con febbre, calore acre, sete, polso celere, dolore alla testa, al dorso ed ai lombi, occhi rossi, lingua impura e tremola, secessi molti giallo-mucosi e dolori passaggieri all'addome. Avea petecchie al petto ed alle braccia. Gli furono somministrati sei grani di tartaro emetico.

23. Vomitò più volte, e rigettò gran copia di materia verde. Ebbe vaniloquio alla notte; stupore. Sentiva peso all'epigastrio, e doloretti pungenti nell'addome: dejezioni numerose. Ricorsi alla radice di gialappa col cremor di tartaro.

24. Dieci dejezioni. Lingua coperta di uno strato bianco-verde. Petecchie scomparse. Purgante solito.

25. Nove dejezioni; nell'addome non sente più nulla. Febbre poca. Fu ripetuto un purgante.

26. Cinque dejezioni. Ripetuto il purgante.

27. Tre dejezioni. Senza febbre; ed accusa appetito. Ripetuto il purgante.

28. Due dejezioni. Gli ho accresciuto il vitto. Sortì dallo spedale li 2 aprile alla primiera salute restituito.

La data recente della malattia, la vomizione procurata dapprincipio, e la somministrazione sollecita del metodo evacuante abbreviarono la durata del male; e per ciò stesso più mite riuscì il suo andamento, e di poco rilievo i sintomi dissenterici.

V.

Durand, soldato dell' 8.° reggimento d' infanteria leggiere francese, d'anni 23, di struttura piuttosto gracile, ma di buon temperamento, fu ricevuto nello spedale li 18 marzo con febbre continua da cinque giorni. Aveva lassezza universale, dolori alle gambe ed ai lombi; cefalalgia vertiginosa. La faccia era turgida ed accesa, la congiuntiva dell' occhio rossa e come injettata: stupore, calore mordace, sete intensa, polsi frequenti, tesi e duri. Prescrissi una missione di sangue, e sei grani di tartaro emetico nell' infuso di camamilla.

19. Il sangue estratto presentò cotenna. Eruzione di petecchie; ansietà, sopore, orine

scarse e rosse; ventre costipato, cute arida. Ordinai cremor di tartaro e radice di gialappa una dose.

20. Ebbe delirio alla notte, inquietudine. Languore sommo di forze, lingua secca di colore oscuro, sete più grande. Tre dejezioni. Fu praticato un altro salasso. Rimedii interni come sopra.

21. Sangue cotennoso. Diminuzione d' ogni sintomo. Otto dejezioni. Ebbe la gialappa col cremor di tartaro.

22. Mente vacillante, tremore della lingua, febbre non molta, tensione degli ipocondrii, affanno e tosse. Ripetuta la solita prescrizione.

23. Febbre esasperata, oppressione di petto, tosse; tinta giallastra del volto, in ispecie al contorno delle labbra, ed alle pinne del naso. Polsi celeri e pieni. Un salasso. Rimedii come sopra.

Sera. Vestigio di cotenna. Affanno di respiro; vaniloquio. Secessi numerosi. Ripetuto un salasso. Un' oncia di cremor di tartaro.

24. Sangue senza cotenna. Diminuzione di tutti i sintomi. Petecchie scomparse. Diarrea copiosa; abbattimento morale. Aggiunsi la gialappa al cremor di tartaro.

25. Febbre leggiere, cute secca. Ardore di stomaco, e calore molesto a tutto l' addome. Quindici dejezioni di color verde, spumose e contenenti molta mucosità. Rimedii al solito.

26. Ventre duro, tormini, dejezioni frequentissime, ardore all' ano. Polsi molli con

piccola frequenza; calore quasi naturale. Gli stessi rimedii.

27 e 28. Sintomi stazionarii. Dolori ai lombi. Ripetuta la solita prescrizione.

29. Otto dejezioni di color giallo senza dolori. Risente del peso allo stomaco. Salivazione; orine abbondanti e sedimentose. Ritorno delle forze. Apiretico. Ho dato un' oncia di cremor di tartaro.

1.° Aprile. Due dejezioni alvine di consistenza naturale. Sospesi i rimedii. Li 7 lo mandai alla sala di convalescenza con pieno senso di salute.

Così, come nel presente caso, in molti altri ancora si rileva che il flusso dissenterico, qual sintomo della febbre petecchiale, si è sviluppato a malattia inoltrata. Ho poi osservato quasi costantemente, che esso flusso era tanto più pronto a manifestarsi, e al tempo stesso più intenso, in quanto che più forti erano i sintomi di gastricismo, con cui la malattia si dichiarava.

VI.

Ballani, soldato del 2.° reggimento d'infanteria di linea italiano, d'anni 27, di temperamento sanguigno, fino dal giorno 20 febbrajo incominciò a mancare d'appetito ed annojarsi d'ogni cosa. Li 25 ebbe brividi di freddo ad intervalli, dolor di capo, ed alla notte calore. Entrò nello spedale li 29 con febbre. Si querelava di spossatezza dolorosa a tutte le membra. Aveva la lingua coperta di una mu-

cosità bianca, sete forte, tensione gravativa ed incomoda verso la regione dello scrobicolo. Gli prescrissi tartaro emetico, di cui ne prese 12 grani nello spazio di 24 ore.

1.° marzo. Ebbe vomito ripetuto, con cui rigettò un miscuglio di materie giallo-mucose di sapore amaro. Fu ripetuto il tartaro emetico.

2. Volto turgido, guance rosse. Due ore dopo mezzogiorno trovai aumento di febbre, sopore, subdelirio. I polsi erano frequenti e pieni. Un salasso. Si proseguì nel tartaro emetico.

3. Sangue cotennoso. Le cose sono press' a poco come il giorno precedente; se non che avvi scioglimento di ventre. Fu ripetuta la cacciata di sangue, e ricorsi al cremor di tartaro.

4. Un' ombra di cotenna. Mente libera, e diminuzione di tutti i sintomi. Diarrea. Ripetute due once di cremor di tartaro da prendersi in due volte.

5. Sei dejezioni. Febbre moderata. Sonnolenza. Ripetuto il cremor di tartaro.

6 e 7. Diarrea. Calore, e sete. Si è destata della tosse con isputi mucosi. Il solito cremor di tartaro.

8 e 9. Cute umida; gravezza degli arti. Cessazione della sete; diarrea moderata. Ripetuto il cremor di tartaro.

10. Sei dejezioni. Rimedii stessi.

11 e 12. Alla notte sudò. Dejezioni scarse; febbre pochissima. Procede in bene. Ripetuto il cremor di tartaro.

13. Senza febbre. Quattro dejezioni. Ebbe il cremor di tartaro.

14 e 15. Non ebbe che due o tre dejezioni al giorno. Riprende forze. Ripetuto il cremor di tartaro. Li 18 ebbe una dejezione naturale; e li 30 sortì dallo spedale in buonissimo stato di salute.

Questo caso ci apprende, come il metodo evacuante adoperato con prontezza, sia provocando 'l vomito ed il secesso, sia istituendo la missione di sangue, se non ha prevenuto lo sviluppo del flusso di ventre, gli preparò nondimeno un placido andamento; e si direbbe quasi aver favorita la guarigione.

VII.

Raffaeli, forzato dell'ergastolo, d'anni 24, di robusto temperamento, entrò nello spedale li 14 febbrajo: egli era stato trattato da uno de' miei colleghi sino a tutto il giorno 21 dello stesso mese, allorquando per una nuova distribuzione degli ammalati cagionata dal mio arrivo in Mantova, quest'individuo con altri centosettanta furono alla mia cura commessi. Il metodo adoperato era stato antiflogistico, cioè qualche purgante e nitro. I sintomi che vi riscontrai erano sonnolenza, forze abbattute, calore, polsi molli con moderata frequenza, lingua bruna e tremola, sete forte, peso doloroso allo scrobicolo del cuore, scarichi frequenti di color giallo. Prescrissi acqua con acido solforico e mele.

22. Sette dejezioni. Stupore; continua la

febbre. Gli fu data un' oncia di solfato di magnesia.

23. Nove dejezioni senza dolori. Aumento della sete. Ripetuta la bevanda acida.

24. Vomito impetuoso e ripetuto, emissione di quattro lombrici per bocca, dejezioni incessanti, prostrazione maggiore; polsi piccoli, deboli. Ripetuta la bevanda acida.

25. Continuazione del vomito: le dejezioni furono senza numero con perdita strabocchevole di materie spumose di color verde senza dolori. Ansietà grandissima, abbattimento sommo di forze, crampo alle mani ed alle gambe, oscurità di vista, fisionomia decomposta, voce debole e lamentevole, polsi frequenti debolissimi ed appena sensibili, estremità fredde, timore di morte. Ho prescritto quattr' once d'acqua di menta piperita, due dramme di liquore anodino del Hoffmann, ed uno scrupolo di tintura d'oppio. Vino una libbra e mezzo.

26. Vomito scemato, con cui rigettò due lombrici. Aspetto migliorato; calma di tutti i sintomi. Gli stessi rimedii, se non che portai la dose del vino a due libbre.

27. Vomitò sette volte; nove dejezioni. La vista si era rischiarata, ed il crampo scomparso. Calore ritornato allo stato naturale; polsi più sviluppati, e diminuzione della sete. Ripetuta la mistura eccitante. Vino portato a tre libbre.

28. Vomitò una sol volta. Dejezioni più

numerose. Polsi regolari, poco frequenti. Forze migliori. La solita mistura. Quattro libbre di vino.

29. Gli stessi sintomi. Fu ripetuta ogni cosa.

1.° Marzo. Venti scarichi senza dolori. Ebbe gli stessi rimedii.

2. Vomitò due volte. Dejezioni numerose. Fu ripetuta la prescrizione di jeri.

3. Dejezioni al solito. Vomitò una volta. Smagrimento considerabile. Polsi molli e cedenti. L'ammalato era timido e pauroso. Rimedii come sopra.

4. Molte dejezioni. Si lagna di ardore allo stomaco, e di un sentimento di tensione e calore nell' addome. Sete forte. Polsi con piccola frequenza, e vibrazione. Gli è qui, che facendomi a considerare, come in seguito a tanta dose di rimedii stimolanti, le dejezioni anzichè diminuire andavano crescendo con emaciazione del malato: riflettendo inoltre allo sviluppo dell' ardore di stomaco, all' aumento della sete, ed allo stato dei polsi, deliberai di ricorrere di nuovo al metodo evacuante. Ho quindi prescritto mezza dramma di radice di gialappa con mezz' oncia di cremor di tartaco.

5. Vomitò una volta. Dodici scarichi; e col secesso furono evacuati due lombrici. Ripetuta la stessa prescrizione.

6. Otto dejezioni. Prescrizione solita.

7. Dieci dejezioni. Calore allo stato naturale. Polsi molli. Ebbe un' oncia di cremor di tartaro.

8. 9 e 10. Le cose furono stazionarie. Prese la radice di gialappa col cremor di tartaro.

11. Dodici secessi. Ardore di stomaco scemato; sete scarsa. Prescrizione solita.

12. Sette dejezioni. Accusa appetito. La stessa prescrizione.

13. Quattro dejezioni. L'ammalato era di buon umore. Gli furono somministrati 24 grani d'ipecaquana ripartita in due dosi.

14 e 15. Le cose procedono in bell'ordine. Ardore di stomaco cessato. Fu ripetuta l'ipecaquana.

16. Cinque dejezioni. Peso allo stomaco. Ebbe la gialappa col cremor di tartaro.

17. Quattro dejezioni. Prese dodici grani d'ipecaquana.

18 e 19. Dejezioni ridotte quasi al naturale. Fu ripetuta l'ipecaquana.

20 e 21. Continua bene, e riprende forze. Sospesi i rimedii. Partì dallo spedale il giorno 31 marzo in un ottimo stato di guarigione, che, per quanto seppi, non fu smentita.

Da questa osservazione si rileva manifestamente, 1.° Che il vantaggio avutosi durante l'amministrazione degli stimolanti altro non fu, che una diminuzione nell'intensità dei sintomi racchiusa nell'andamento spontaneo della malattia. 2.° Che la permanenza del flusso dissenterico ad un grado veemente tanto in seguito agli stimolanti, quanto agli evacuanti previamente adoperati, mostra l'esistenza di una causa morbosa indistruttibile dai rimedii,

cui il flusso era connesso. 3.° Apparisce nullostante chiara e certa l'influenza dei due metodi sull'andamento del male, poichè cessata l'operazione del contagio, per essere stato espulso dalla macchina, ed il flusso di ventre ridotto ad esistere per la diatesi stenica da esso indotta, e verosimilmente dalla flogosi dell'interna membrana degl'intestini, effetto dello stesso contagio, non che delle cause costituzionali, da noi a suo luogo accennate; esso flusso venne fugato dagli evacuanti (1).

VIII.

Terzi, forzato dell'ergastolo, d'anni 25, di struttura gracile, già da parecchie settimane provava una languidezza con poco appetito, e digeriva malamente: egli era assai pallido e dimagrato. Li 4 marzo ebbe vicende di freddo e di caldo; li 6 calore continuo, dolori degli arti inferiori e dei lombi, bocca amara, diarrea. Gli 8 fu trasportato allo spedale. Avea cefalalgia vertiginosa, morosità, lingua pallida, sete, occhi languidi, polsi frequenti, celeri,

(1) Giova notare che talora ai morbi contagiosi, superato l'acume loro, tien dietro una febbriciattola, o alcun'altra lenta e molesta indisposizione, relativa e connessa colla forma particolare da essi morbi vestita. Le quali cose sono procedenti dal contagio che gli assorbenti, e le ghiandole loro in se tuttavia ritengono. (Vedi Soemmering, Malattie de' vasi assorbenti del corpo umano). Io per ciò pendo a credere che la dissenteria di lungo corso non sia mantenuta soltanto dalla flogosi dell'interna membrana degl'intestini, ma che talvolta vi concorra eziandio la menzionata cagione.

piccoli e deboli, calore aumentato. Gli prescrissi un' oncia di cremor di tartaro.

9. Debolezza grande, sonnolenza. Dolore alle sopracciglia ed al fondo dell' orbite. Quindici scarichi di materie acquose. Due once di cremor di tartaro da prendersi in due volte.

10. Otto dejezioni. L' ammalato era assai triste e d' aspro umore, ed aveva ripugnanza a prendere i rimedii. Ei diceva di sentire come un vento che gli soffiava agli orecchi. Lingua impura, coperta di un glutine bianco. Ebbe due once di cremor di tartaro.

11. Quattordici scarichi acquosi, peso allo scrobicolo, sete insaziabile, voce sommessa e debole, alito fetido, decubito supino, stanchezza grande. Ripetute due once di cremor di tartaro colla solita ripartizione.

12. Dodici dejezioni con borborigmi, e piccoli doloretti; guance di un colore rosso giallo; occhi lagrimosi. Ripetuto il cremor di tartaro.

13. Otto scarichi di materie gialle con emissione di tre lombrici; orine sedimentose. Mente vacillante. Lingua umida. Il solito cremor di tartaro.

14. Quindici dejezioni, sotto cui ebbe un deliquio d'animo. Prostrazione ancor maggiore, lamenti continui, notte turbata,. tensione degli ipocondrii. Mani fresche, calore ai piedi. Ripetuto il cremor di tartaro.

15. Sei dejezioni. Stupore, sete moderata, polsi piccoli, deboli e celeri. Ebbe un'oncia di cremor di tartaro.

16. Quattro scarichi. Senso di peso allo stomaco, e di tensione al basso ventre; volto gialliccio; magrezza estrema. Ripetuta un'oncia di cremor di tartaro.

17. Cinque dejezioni. Forze migliori. Rimedii come sopra.

18. Due dejezioni. Passò la notte in un placido sonno; sul far del giorno sudò ed era senza febbre. Un' oncia di cremor di tartaro.

19. Due dejezioni scarse, di consistenza naturale. Era ilare e contento, ed avea molto appetito.

20 e 21. Procede bene.

22. Peso allo stomaco. Quattro dejezioni. Ebbe un' oncia di cremor di tartaro.

23. Cinque dejezioni. Ripetuto il cremor di tartaro.

24. Due dejezioni. Peso allo stomaco dissipato. Sortì dallo spedale li 18 aprile in uno stato di lodevolissima salute.

Quest' ammalato consumò venti once di cremor di tartaro. Ed io sono poi certo che è stato preso colla massima esattezza, poichè conoscendo per esperienza di molti anni quanta negligenza v' abbia per parte degli infermieri, e quanta indocilità per quella dei malati, mi addossai lo stucchevole incarico di far somministrare in mia presenza tutti i purganti, che è quanto dire la più parte dei rimedii stati da me ordinati.

Vi ha a notare in questo caso, che quantunque il cumulo delle cause che operarono

sull'individuo prima dell' infezione sieno state tutte debilitanti, come sono il freddo della stagione, la mancanza di moto, le carceri poco ventilate, il cibo poco nutriente, le bevande acquose ed i patemi d'animo deprimenti: dalle quali cagioni ripeter si debbe lo stato di debolezza e di macilenza in cui egli era; ciò nullostante il contagio produsse una malattia di diatesi stenica, la quale però è da riflettere che fu di poco momento: quindi metodo curativo leggiero; non necessaria la missione di sangue.

IX.

Il sig. Bilizick, officiale de' reali veterani, d'anni 50 circa, di umore melanconico, ma d'altronde di buon temperamento, avea un'affezione catarrale leggiere. Dopo dodici giorni d'ospedale fu preso da diarrea, la quale divenne ben presto assai copiosa con peso allo scrobicolo, e molta sete. Io prescrissi incontanente dei purganti di rabarbaro, cremor di tartaro e radice di gialappa che venni ripetendo ad ogni tratto pel corso di tre settimane. Ma il profitto che da essi ne ritrassi, fu a dir vero assai scarso: anzi si svegliarono tormini, ardor di stomaco e tenesmo; ed alla sera io trovava aumento di calore con polsi alcun po' frequenti, piccoli e tesi. Egli avea avversione al cibo, abbattimento considerevole di forze e di spirito, in guisa che quest' uomo già disperava della propria guarigione. In questo mezzo pensai all'applicazione delle mignatte

all' ano, ed ordinai che si lasciasse stillare del sangue per alquante ore, ed una tal perdita recò gran sollievo. Il giorno 25 di malattia inasprì il tenesmo; e provava un senso d' ardore a tutto il basso ventre. Gli scarichi s' erano fatti frequentissimi e tinti di sangue; la prostrazione delle forze ancor maggiore, e la magrezza del corpo considerabile. La sete era grandissima; la lingua gialliccia; il calore aumentato; la cute arida, e l' addome gonfio. Ho insistito sulla prescrizione della radice di gialappa e di rabarbaro; e per bevanda ordinai delle limonate, e delle emulsioni col nitro: tutte le quali cose l' ammalato prendeva con docilità e confidenza, sebbene mi venisse soventi dicendo che gli sembrava pure che a tanto travaglio più a lungo reggere mal potesse. Inoltre feci applicare dei clisteri d' infuso di camamilla con entrovi dodici grani di tartaro stibiato per ciascheduno. Il giorno 36 diminuzione dei dolori e degli scarichi, e calma di tutti gli altri sintomi. Continuai gli stessi rimedj, se non che ne ho alleggerita la dose loro; e le cose andavano giornalmente migliorando. In seguito i dolori poco a poco scomparvero del tutto, ed il ventre si ridusse allo stato naturale. Con sì fatto metodo perseverantemente continuato, ed a cui mi fece animo l' idea certa e chiara, che io avea dell' indole del male, mi venne dato di ridonare a quest' officiale una perfetta sanità, dopo due mesi di una crucciosissima dissenteria, di cui

a vero dire meco stesso avea proferito un giudizio assai poco lusinghiero.

Quest' individuo allora quando fu ricevuto nello spedale non presentò alcun indizio di questa malattia, la quale si può avere per certo che gli si è comunicata dopo esservi entrato. In esso trovasi inoltre congiuntamente esemplificato un flusso di ventre che da leggiero minacciava di salire al suo più alto grado di veemenza, non che una lenta e cronica dissenteria.

X.

Tobbio, forzato dell' ergastolo, d'anni 25, di robusto temperamento, il dì 7 di marzo fu preso da abbattimento improvviso e straordinario di forze. Fu ricevuto nello spedale li 9 ed aveva febbre, gravezza di capo, vertigine, nausee, ansietà dei precordii, sapore di bocca amaro, lingua gialla, e si lamentava di dolori a tutto il corpo. Gli furono dati sei grani di tartaro emetico.

10. Vomito e diarrea; ansietà cresciuta; forze muscolari sommamente oppresse; febbre valida; subdelirio; petecchie sulle braccia, sul collo e sul petto. I polsi erano frequenti, ineguali e deboli. Ordinai un salasso, ed un'oncia di cremor di tartaro.

11. Sangue con crassamento duro. Vomitò due lombrici con molte materie di colore verde-giallo. Ebbe un gran numero di dejezioni dello stesso colore. Provava una pena grandissima allo stomaco, e calore a tutto l' addo-

me. Ebbe mezza dramma di radice di gialappa con mezz' oncia di cremor di tartaro.

12. Tredici scarichi, stupore, faccia turgida, lingua arida, sete grande, tosse. Fu ripetuta un' oncia di cremor di tartaro.

13. Dolore gravativo al lato sinistro del petto, aumento della tosse, respiro affannoso, urine scarse e rosse. Sudore che mandava un odore acido fetido. Colore itterico della pelle. Ripetuto un salasso, e sei grani di tartaro emetico.

14. Cardialgia; addome gonfio e tutto dolente, sul quale non poteva tollerare il menomo toccamento; dejezioni innumerabili di color verde. Fioritura copiosissima di miliari bianche; sete ardente. Fu ripetuta ogni cosa come sopra. Fomenti freschi al basso ventre.

15. Dejezioni incessanti. Durezza verso la bocca superiore del ventricolo. Comparsa di afte alle fauci ed alla lingua. Senso di fuoco cominciante all' ano e procedente fino alle fauci. Sete incredibile, deglutizione impedita, ed abborrimento alle bevande a guisa d' idrofobo. Faccia plumbea, singhiozzo, amaurosi, iscuria, decubito gangrenoso all' osso sacro. Egli conservava serenità di mente, e con patetiche espressioni chiedevami pure alcun mezzo alleviatore. Fu ripetuto un salasso. Fomenti.

16. Dejezioni continue d' un fetore soffocante, verdebrune, nere. I dolori ed i tormenti erano giunti alla disperazione. Calore meno del naturale, polsi celeri, esili, frequentissimi. Tratti del volto decomposti, occhi lagrimosi:

macchie di colore scuro a differenti parti del corpo. Continuazione dei fomenti.

17. Respirazione frequente, breve, stertorosa. Sussulti di tendini, decubito supino. Naso profilato, occhi incavati, e cessazione dei dolori. Polsi deboli, estenuati, i quali non battevano che a lunghi intervalli: orine e feccie involontarie. Spirò alla sera.

L'apertura del cadavere mostrò uno stato d'infiammazione, la quale cominciava all'esofago, e progrediva fino all'ano. Nel ventricolo si rinvenne molta materia biliosa di un colore fosco; e la superficie interna di questo viscere era cospersa di macchie, quali rosse, e quali brune; non che di bolliccine bianche poco dissimili dalle afte, che eranvi alle fauci. Vedevansi pure varj punti neri infossati. Il peritoneo partecipava esso pure alla condizione infiammatoria ond'erano presi il ventricolo e gl'intestini. Il fegato era voluminoso, alquanto duro, ed all'intorno della vescichetta del fiele avea un colore verde-scuro; e tagliato appariva pieno di acini. La milza si rinvenne cresciuta di mole, di un colore ceruleo fosco, di una tessitura molle, e che si disfaceva con somma facilità. Il polmone sinistro fu trovato infiammato e fermamente aderente alla pleura. Il pericardio racchiudeva un liquore rossiccio.

Nella presente osservazione vi ha a notare 1.° che i sintomi idrofobici provenivano dall'infiammazione, che occupava gl'intestini, ed il

ventricolo, e di là si estendeva all'esofago sino alle fauci; 2.° dalla foggia della condizione patologica del ventricolo e degl' intestini si argomenta essere intervenuto alla produzione della malattia un doppio genere di cause morbifiche; cioè a dire l' infiammazione fa supporre l' operazione stimolante degli ordinarj agenti morbosi; le macchie poi e le erosioni indicano la presenza di una causa parimente stimolante e distruggitrice dell' organismo, com' è il contagio.

XI.

Bellesa, soldato dei trasporti militari, giovine assai robusto, entrò nello spedale li 7 marzo con febbre da tre giorni: aveva sintomi catarrali, stanchezza grande, sete, sapore di bocca insipido, polsi frequenti e vibrati, secesso libero. Ordinai una cacciata di sangue; di più sei grani di tartaro stibiato sciolto in due libbre di decotto d' orzo.

8. Il sangue estratto diede cotenna. Due dejezioni. Aveva il volto turgido e rosso, tosse, dolori agli arti ed ai lombi; polso pieno e frequente; lingua asciutta, pallida con una larga macchia di color fosco alla radice. Fu ripetuto il salasso, non che il tartaro stibiato.

9. Crassamento del sangue duro. Quattro dejezioni. Colpi rari di tosse. Sonnolenza, e mente turbata da fantasmi: petecchie. Ho prescritto un' oncia di cremor di tartaro.

10. Cinque scarichi; susurro agli orecchi, subdelirio con qualche sussulto di tendini. Furono ripetuti sei grani di tartaro emetico.

11. Vomito di materie biliose; molti scarichi; rossore fugace alle guance; occhi splendenti; delirio. I polsi erano ineguali e vibratelli; la respirazione frequente, e la tosse cresciuta. Fu replicato un salasso, e prescritta un'oncia di cremor di tartaro.

12. Sangue sciolto. Dieci scarichi. Delirio mite; leggieri convellimenti degli arti; lingua ingrossata e nera, la quale era rossa all'apice ed ai lembi. Petecchie svanite. Fu ripetuta un' oncia di cremor di tartaro.

13. Otto dejezioni liquide poco copiose. Si sforzava a parlare ed a porgere la lingua, ma questa era dura e tarda a muoversi; e la mascella inferiore non si abbassava che poco. Respirazione laboriosa; orine fosche. Continuò a prendere il cremor di tartaro.

14. Andò soltanto quattro volte di corpo, e cogli escrementi cacciò fuori due lombrici. Era delirante, e prendeva festuche. Fu replicata un' oncia di cremor di tartaro. Inoltre prescrissi sei grani di tartaro emetico.

15. Le cose erano nello stesso stato. Fu ripetuta ogni cosa.

16. Dejezioni involontarie. Stato d' insensibilità. Rotazione degli occhi. Respirazione frequente, breve; deglutizione difficile, e le bevande refluiscono per le nari, tensione al basso ventre. Ripetuto il tartaro stibiato.

17. Deglutizione impedita; respirazione sublime, sopore profondo; fisionomia decomposta; colorito del volto livido. Scapole rialzate; occhi torvi, aperti ed immobili.

18. Dejezioni, ed urine involontarie; respirazione stertorosa; occhi polverosi; estremità fredde. Si morì.

Fatta la sezione del cadavere, il ventricolo presentò qua e là delle irradiazioni di colore rubicondo. Gli intestini sì tenui, che grossi erano infiammati; ed i primi aveano tre introsuscezioni. I polmoni, il diaframma ed il fegato erano parimente infiammati, e aderenti l'uno all'altro; ed il polmone destro aderiva eziandio alla pleura. Il fegato apparve assai voluminoso; del quale parte si spappolava con facilità, e parte era duro. Il polmone sinistro era esso pure leggiermente infiammato. Il cervello fu trovato turgidissimo di sangue, e come injettato; i plessi coroidei erano pure assai gonfj. Eravi un trasudamento di linfa coagulata fra la dura e la pia madre; e nei ventricoli fu rinvenuto più d'un cucchiajo di siero sanguigno.

Possiamo qui osservare che la malattia per essersi spiegata con maggior forza nel cervello offrì piuttosto l'aspetto di un'encefalitide, che di una dissenteria; quantunque essa malattia per verità abbia esercitato i suoi effetti distruttivi su quasi tutti i visceri del corpo.

XII.

Casenave, soldato del 6.° reggimento di linea francese, d'anni 32, di una complessione piuttosto gracile, si presentò allo spedale li 2 marzo con dolori al basso ventre, dejezioni liquide, frequenti e tinte di sangue. Egli era abbattutissimo. Esplorato l'addome

trovai i muscoli retti assai contratti, e la milza gonfia e dura. Avea gli occhi e tutto il corpo di un color giallo. I polsi erano piccoli, e poco più frequenti del naturale; il calore leggiermente aumentato. L'ammalato mi espose, che nel precedente autunno fu soggetto a lunghe febbri intermittenti. Ho prescritto un'oncia di solfato di magnesia.

3. Dodici scarichi di materie verde-gialle e mucose; sete indicibile. Ai tormini si congiunse il tenesmo. I polsi erano contratti e duri. Feci trar sangue, ed ho ordinato sei grani di tartaro emetico.

4. Cotenna nel sangue. Scarichi diminuiti; remissione di tutti i sintomi. Polsi più sviluppati. Fu replicato il salasso, e prescritta mezz'oncia di cremor di tartaro con mezza dramma di radice di gialappa.

5. Un'ombra di cotenna. Cinque dejezioni; dolori miti. Gli ho dato un'oncia di cremor di tartaro.

6. Tre scarichi. Basso ventre molle, trattabile e senza dolori. Colore itterico quasi sfumato. Accusava grande appetito. Sospesi i rimedii.

7 e 8. S'alzava da letto, e passeggiava: non ebbe che una o due dejezioni al giorno.

9. Dopo un borboglio, e dolori ricorrenti all'addome ebbe sei scarichi. Gli fu somministrata un'oncia di cremor di tartaro.

10. Quindici scarichi, con dolori, ed ardore interno molestissimo a tutto il basso

ventre. Sete ardente. Il paziente confessò d'aver mangiato nascostamente del pane e della carne, e d'aver bevuto del vino che comperò da alcuno de' suoi compagni. Gli fu data mezz'oncia di cremore di tartaro colla radice di gialappa. Fomenti freddi al basso ventre.

11. Dodici scarichi di materie gialle, mucose e tinte di sangue; lingua arida; stupore. Rimedii come sopra.

12. Molte dejezioni. Dolore alla coscia sinistra; febbre cresciuta; tensione degli ipocondrii; escrezione dolorosa dell'orina; singhiozzo, e lingua di colore oscuro. Fu prescritto un salasso, e replicata la radice di gialappa col cremor di tartaro.

13. Il sangue presentò uno strato gelatinoso, ed il crassamento mollissimo. Gli scarichi furono innumerabili e sanguigni con tormini e tenesmo. Aveva un dolore vivo allo scrobicolo del cuore, ansietà; ed i muscoli dell'addome erano assai contratti. Paralisi degli arti inferiori. La cute rivestì un colore itterico intenso; prostrazione somma di forze; indifferenza sul suo proprio stato. Ebbe il cremor di tartaro.

26. Dejezioni incessanti. Stato d'insensibilità. Respiro affannoso, polsi irregolari piccolissimi, mani fredde, rigidità di tutto il corpo. Morì alla notte.

Instituita l'apertura del cadavere si rinvenne il ventricolo e gl'intestini tenui infiam-

mati, i quali avevano tre introsuscezioni. Le ghiandole del mesenterio erano ingrossate; il fegato voluminoso di un colore giallo, simile a quello dell'oro. Avea la sua sostanza dura e friabile, e tutta granellosa. La vescichetta del fiele era ampliata e rigonfia di una bile densa e nerastra. La milza fu trovata tre volte più voluminosa del naturale, e si spappolava con grande facilità.

Quest' individuo pagò con una fatale recidiva il fio dell'errore da lui commesso nella dieta. Per simil disordine sgraziatamente non pochi altri, con sommo nostro cordoglio, ci furono rapiti in mezzo alle più ridenti speranze di guarigione. Possiamo intanto riflettere che quest' uomo nell'autunno ebbe molte febbri intermittenti, che gli lasciarono la milza gonfia e dura. Le quali circostanze, come già per noi fu detto, concorrevano in non piccola parte a rendere grave e funesta la dissenteria. Ed è poi curiosa non poco, e non comune l'osservazione del color dorato che il fegato avea, la quale abbiamo pur fatta in molt' altri; e ciò avveniva più spesso in coloro, che erano prima stati travagliati da febbri intermittenti.

XIII.

Suffiati, forzato dell'ergastolo, d'anni 28, di robusto temperamento, entrò nello spedale il quarto giorno del decubito, con febbre, senso di fatica e di rottura a tutte le membra, cefalalgia vertiginosa, tosse, lingua sordida di

color verde-giallo; dolore gravativo allo scrobicolo del cuore, dove non poteva tollerare la più piccola pressione, sete intensa, diarrea. Gli fu data la radice di gialappa col cremor di tartaro.

Giorno 1.° d'ospedale. Molte dejezioni. Fioritura di petecchie alle braccia, al petto ed al collo; prostrazione di forze dolorosa; sonnolenza; confusione di mente; polsi frequenti, contratti e duri. Gli feci trar sangue, e replicai la radice di gialappa col cremor di tartaro.

2. Strato gelatinoso alla superficie del sangue; crassamento molle. Diminuzione dei sintomi; sei dejezioni. Ripetuta la radice di gialappa col cremor di tartaro.

Alla sera, alternative frequenti di freddo e di caldo, sforzi di vomito, febbre accresciuta. Gli furon dati sei grani di tartaro stibiato.

3. Alla notte delirò. Aveva ansietà grave, susurro agli orecchi, lingua secca e tremola, occhi rossi e splendenti. Le dejezioni furono numerosissime, ed evacuò tre lombrici cogli escrementi. Eruzione di miliare bianca copiosissima. Ripetute due dosi di radice di gialappa col cremor di tartaro.

4. Venti dejezioni. Lingua secca, scabra, di un colore rosso-cupo, gingive dolenti. Dolore alla trachea, parafonia, salivazione abbondante, tosse, calore a tutto l'addome, cardialgia, sete intensa. Fu ripetuto un salasso; e prescrissi il cremor di tartaro.

5. Sangue con crassamento consistente. Quindici secessi con tormini. Lingua screpolata, ricoperta di afte. Esantemi scomparsi. Ebbe la radice di gialappa col cremor di tartaro.

6. Dieciotto secessi; debolezza estrema; addome gonfio e dolente; orine sedimentose. La solita prescrizione.

7. Secessi molti. Delirio mite; occhi rossi. Prescrizione come sopra.

8. Tredici secessi. Sopore, dal quale però si riscuote assai facilmente; insulti frequenti di tosse. La stessa prescrizione.

9. Dieci scarichi. Dolore della trachea scemato; voce rauca; lingua umida. La solita prescrizione.

10. Sette dejezioni. Alla sera orripilazioni, ed aumento della febbre; stupore grave. Ebbe due once di cremor di tartaro ripartito in due dosi.

11. Otto secessi. Del resto come jeri. Medicina come sopra.

12. Dodici dejezioni. Dolore agli orecchi; sordità grave. Tormini e cardialgia diminuiti. Gli fu somministrata la radice di gialappa col cremor di tartaro.

13. Nove scarichi. Orine abbondanti, e sedimentose. Ripetuto lo stesso medicamento.

14. Undici scarichi, lingua depurata. L'ammalato accusa gran debolezza. Il medicamento solito.

15. Otto secessi. Senso di premitura e di calore a tutto l'addome, bruciore di stomaco. Ebbe il cremor di tartaro.

16. Febbre poca; continua la sordità; espurgo copioso dagli orecchi; tristezza grande. Ripetuto il cremor di tartaro.

17. Sette dejezioni. Esasperazione della febbre; vomito. Medicamento come sopra.

18. Cinque dejezioni. Comparsa di risipola al volto. Ripetuto il cremor di tartaro.

19. Cinque dejezioni. Bruciore di stomaco; faccia assai gonfia e dolente. Il solito cremor di tartaro.

20. Quattro dejezioni. Scolo abbondante di materia purulenta da entrambi gli orecchi. Cremor di tartaro come sopra.

21. Rossore risipelatoso impallidito, e gonfiezza scemata. Ripetuto il cremor di tartaro.

22. Tre secessi. Prova del peso allo stomaco. Apiretico. Sospesi i rimedii.

23. Desquamazione della risipola. L'ammalato era assai dimagrato e debole; ed avea grande appetito.

24. Due dejezioni. Ha dormito placidamente quasi tutta la notte.

25 ai 29. Convalescente. Desquamazione della cuticola di tutto il corpo.

30. Si è riprodotta la risipola al volto, ma assai più leggiere di prima, con piccola febbre. Gli ho prescritto ancora tre once di cremor di tartaro, ed ai 13 aprile era assai bene.

Il presente caso fu uno dei più gravi; ed in seguito ebbi a pensare, che se io avessi impiegato qualche salasso di più, e di buon' ora, la malattia non avrebbe avuta una sì lunga

durata. Questi fu uno degli ammalati in cui la sordità sia stata più grave. La risipola apparsa al volto parvemi aver apportato un alleviamento nei sintomi dissenterici. Ho poi osservato che così le infiammazioni risipelatose, come le parotidi avvenivano generalmente con vantaggio.

XIV.

Cervi, soldato dei reali veterani, d'anni 50 circa, d'abito secco, ma per altro di costituzione lodevole, già da sei mesi era travagliato da febbre intermittente con tipo ora di terzana, ed ora di quartana; e per guarirsene avea presi molti rimedj, non esclusa la china-china. Egli entrò nello spedale li 3 marzo; ed io lo trattai col decotto e coll'estratto amaro. Li 10 provava peso allo stomaco, dei piccoli dolori, borboglio d'intestini, incitazione al vomito, ed ebbe parecchie dejezioni. Gli ho prescritto un'oncia di cremor di tartaro. Alle due pomeridiane è venuto l'accesso febbrile con freddo, caldo e sudore.

11. Ebbe più di quaranta dejezioni e gran dolori al basso ventre; e cadde due volte in deliquio. Vomitò reiteratamente. Aveva una sete grandissima; gli occhi e la cute si erano ingialliti. Polsi piccoli, deboli e poco frequenti. Ebbe la radice di gialappa col cremor di tartaro.

Alla sera lo trovai nel medesimo stato. Ho ripetuta la stessa prescrizione.

12. Alla notte ebbe dolori continui; fece molti scarichi di una quantità enorme d'ac-

qua, di flemma e di bile: le forze erano considerabilmente scemate; e dopo mezzo giorno ricomparve l' accesso febbrile. La solita prescrizione.

13. I sintomi erano montati al più alto grado: non passavano sei minuti tra l' una e l' altra evacuazione alvina, tal che per la straordinaria perdita di umori l' ammalato era già divenuto macilente. Gli ho prescritta una dramma di rabarbaro con mezz' oncia di cremor di tartaro.

Alla sera lo trovai molto inquieto; e le dejezioni furono ancora numerosissime, di color verde-scuro, fetidissime. Replicai un' oncia di cremor di tartaro.

14. Alla notte ebbe un poco di riposo; le dejezioni furono meno numerose, e non ebbe che piccoli dolori. Dopo il mezzo giorno parossismo di febbre. Fu replicato il cremor di tartaro.

15. Ogni cosa come jeri. Prese il cremor di tartaro.

16. Ebbe nove dejezioni biliose. Alle quattro pomeridiane l' accesso febbrile è tornato; ma fu leggiero. Il solito rimedio.

17. Alla notte provò qualche dolore; gli scarichi erano ridotti a piccola cosa. Si continua nell' uso del cremor di tartaro.

18. Cinque dejezioni; del resto si trova bene. L' accesso febbrile mancò, e provava un grande appetito.

19 e 20. Fu assai bene, e non ebbe che

tre o quattro dejezioni al giorno. Prese un'oncia di cremor di tartaro.

21. Il flusso di ventre era cessato. Alla notte dormì placidamente, ma sentivasi estremamente debole. Quind' innanzi andò facendo forza, e sortì dallo spedale ai quattro aprile con senso di perfetta salute.

Questa storia ci fornisce un esempio sensibile che la dissenteria nostra, ancorchè complicata con una febbre intermittente, fu di diatesi stenica: storia, che prova altresì, che quando un Medico è guidato da sani principii, ed ha certezza chiara del successo di un metodo, deve insistere con fermezza nella sua esecuzione, e non lasciarsi punto sedurre dalle dipendenze accessorie, nè correr dietro inconsideratemente a false idee di morbose complicazioni; le quali cose gli farebbero commettere di gravissime assurdità colla perdita del più bel prezzo dell' opera sua (1).

---

(1) La comune de' Medici seguita a profondere con poco criterio, e non senza lieve danno, china-china, ovunque nelle malattie si presenta periodo ed intermittenza. Due luminari in Medicina dell' Italia nostra, Baglivi e Ramazzini hanno già declamato, benchè con poco profitto, contro l'abuso che anche ai lor tempi si commetteva di questa droga. Egli è molto desiderabile che tai medici fossero fatti più accorti nell' indagine dell' indole delle malattie, da cui solamente glie ne può venire una giusta estimazione, e quindi una guida sicura onde fare di questo possente rimedio un uso saggio e prudente.

In conformità delle idee intorno alla dissenteria per me esposte, e dopo aver parlato del metodo curativo sì generale, che particolare, dovrei ora indicare i mezzi atti ad impedire la propagazione di questa malattia. Ma siccome in ciò vagliono gli stessi precetti, che si consigliano per le febbri petecchiale e miliare, su di che dotti autori hanno abbastanza detto e scritto; così ai voti loro siami lecito soltanto di unire qui anco li miei, affinchè quest' oggetto possa meritarsi dai governi illuminati e filantropici quelle premure, che la sua importanza esige. Non ostante non reputo avvertenza superflua che, sebbene nel caso nostro il flagello sia cessato, non bisogna riposare indifferenti sopra la calma. Tutti i forzati dell' armata del Regno rifluiscono, e si concentrano nell' ergastolo di Mantova, il quale perciò si può risguardare come un deposito di petecchie e di miliari, che non di rado vi regnano comuni. E quando l'affluenza dei forzati vi è copiosa, ad ogni tratto avviene di doverne mandare già infetti allo spedale. Quindi è che a questo riguardo non si saprebbe essere troppo rigorosi nell' adozione delle necessarie discipline di polizia, comechè per esse sole può rimuoversi il pericolo di vedere non senza emozione rinnovarsi uno spettacolo triste, che potrebbe estendersi anche sopra la città. Non sono in fatto molti anni che le truppe austriache, e gli stessi cittadini ci hanno offerto l' esempio commoven-

tissimo di venti mille persone che furono vittima di malattie contagiose (1).

Per rendere in certa maniera completo questo mio lavoro, avrei dovuto dare altresì un prospetto dei guariti e dei morti della malattia nostra; ma alcune circostanze, da me indipendenti, me lo hanno impedito.

---

(1) Fodéré, op. cit. pag. 1.

INDICE

Correzioni.

Pag.	lin.		
14	30	con calori fugaci, *leggi*	con calore fugace.
18	26	collera.	colèra.
84	18	scortimento	scorrimento